



Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na  
Especialidade de Educação Especial: Domínio  
Cognitivo-Motor

**“A INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM PARALISIA  
CEREBRAL EM CONTEXTO EDUCATIVO – PERCEPÇÕES  
DOS DOCENTES DO ENSINO REGULAR, ENSINO  
ESPECIAL E ATIVIDADES DE ENRIQUECIMENTO  
CURRICULAR”**

Susana Maria Pita Baltazar

Lisboa, setembro de 2013



Escola Superior de Educação João de Deus

Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em  
Educação Especial: Domínio Cognitivo-Motor

**“A INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM PARALISIA  
CEREBRAL EM CONTEXTO EDUCATIVO – PERCEPÇÕES  
DOS DOCENTES DO ENSINO REGULAR, ENSINO  
ESPECIAL E ATIVIDADES DE ENRIQUECIMENTO  
CURRICULAR”**

Susana Maria Pita Baltazar

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação João de Deus  
com vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação na  
Especialidade de Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor sob a  
orientação do

Professor Doutor Horácio Saraiva

Lisboa, setembro de 2013

## Resumo

Este trabalho, tem por objetivo apresentar uma breve explicação do conceito de Paralisia Cerebral - qual e quais as suas origens, sua classificação e as dificuldades que lhe são associadas. Posteriormente, faz parte também, desta investigação, dar a conhecer a importância e a realidade da inclusão de crianças com Necessidades Educativas Especiais, nomeadamente com Paralisia Cerebral, no ensino regular bem como o papel de todos os agentes educativos envolvidos em todo o processo.

A escola inclusiva veio possibilitar a que todos os alunos com Necessidades Educativas Especiais possam desenvolver as suas capacidades e possam ter uma participação ativa em todo o seu processo educativo e na sociedade onde está inserido. Desta forma, procuramos entender como é que as escolas correspondem às exigências pedagógicas necessárias para a inclusão destes alunos.

É de salientar que foi verificada a importância da inclusão de alunos com Necessidades Educativas Especiais no ensino regular, no entanto, averiguou-se um conjunto de fatores que se relacionam e que determinam a falta de êxito desta inclusão.

As respostas desta investigação conseguiram-se através da realização de um questionário a 100 docentes da Região Autónoma da Madeira.

Como tal, as **palavras-chaves** sugeridas para este projeto são: Necessidades Educativas Especiais; Paralisia Cerebral; Crianças; Inclusão; Escola inclusiva; Educação.

## Abstract

This work aims to present a brief explanation of the cerebral palsy concept- which origins, its classification and the difficulties that are associated with. Further, this investigation also pretends to show the importance and the reality about the inclusion of the children diagnosed with Special educative needs, namely with cerebral palsy, in regular school such as the role of all educative agents involved in all process.

The inclusive school enables that all the special educative needs pupils might develop their capacities and might have an active participation in their own process and in the society where he is in. In this way, we seek to understand how that school fit the pedagogical demands needed to these pupils inclusion.

We also emphasize that the importance of the students with special educative needs inclusion in the regular school, however, it inquired several facts that are connected and determine the lack of success of this inclusion.

The answers of this investigation were obtained through a questionnaire made to 100 teachers in the Região Autónoma da Madeira.

The key words to this project are: special educative needs; children; cerebral palsy; inclusion; inclusive school; education.

## **Dedicatória**

Àquele que muito amo,  
meu marido José Manuel,  
pelo companheirismo, amizade  
e compreensão nesta e em  
todas as nossas caminhadas.

## **Agradecimentos**

Nesta etapa do Mestrado, não posso deixar de agradecer a todos aqueles que, de certa forma, me acompanharam ao longo deste percurso.

Em primeiro lugar quero agradecer ao meu marido que me incentivou a dar este passo importante e que tolerou a minha ausência para que eu pudesse dedicar-me a este projeto. Obrigada pelo carinho, apoio, incentivo e compreensão que sempre me transmitiste, não me deixando desanimar em nenhum momento. Obrigado por seres o meu porto seguro.

Agradeço à minha família e amigos que sempre apoiaram as minhas iniciativas. O meu obrigado por todo o apoio e carinho que prestaram acreditando eu que seria capaz.

A todos os colegas que contribuíram para que este projeto fosse possível, o meu muito Obrigado.

Um agradecimento especial ao professor Doutor Horácio Saraiva, pela ajuda e pela orientação ao longo deste percurso. Obrigado.

## Abreviaturas

PC – paralisia cerebral

SNC – Sistema Nervoso Central

APPC – Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral

NEE – Necessidades Educativas Especiais

EE – Educação Especial



# Índice Geral

Resumo .....	III
Abstract .....	IV
Dedicatória .....	V
Agradecimentos .....	VI
Abreviaturas .....	VII
Introdução .....	1
<b>Capítulo 1- Enquadramento teórico .....</b>	<b>3</b>
1-Paralisia Cerebral .....	4
1.1- Definição de Paralisia Cerebral .....	4
1.2- Caracterização da Paralisia Cerebral .....	5
1.3- Causas da Paralisia Cerebral .....	7
1.3-1. Pré-Natais .....	7
1.3-2. Perinatais .....	8
1.3-3. Pós-Natais .....	8
1.4- Perturbações associadas à Paralisia Cerebral .....	10
1.4-1. Perturbações da linguagem .....	10
1.4-2. Perturbações auditivas .....	12
1.4-3. Problemas visuais .....	12
1.4-4. Deficiência mental .....	13
1.4-5. Dificuldades perceptíveis .....	13
1.4-6. Problemas emocionais/comportamentais .....	14
1.5- Classificação da Paralisia Cerebral .....	14
1.5-1. Classificação Nosológica .....	15
1.5-2. Classificação Topográfica .....	18
1.5-3. Classificação quanto ao Grau e Severidade .....	20

<b>Capítulo 2- A escola inclusiva</b>	22
1-A escola como organização educativa	23
1.1- A Educação Escolar - sucesso e insucesso	25
1.1-1. Fatores económicos	25
1.1-2. Fatores regionais	26
1.1-3. Fatores culturais	27
2-Educação Especial	28
2.1- Conceito	28
2.2- Princípios Gerais da Educação Especial	29
2.3- Evolução da Educação Especial em Portugal	29
2.4- Evolução de conceitos de exclusão à inclusão	30
2.5- Da integração à escola inclusiva	31
 <b>Capítulo 3- A escola e os alunos com NEE</b>	 34
1-A escola e os alunos com Necessidades Educativas Especiais	35
1.1- Conceito de Necessidades Educativas Especiais	35
1.2- Classificação das Necessidades Educativas Especiais	36
1.3- Enquadramento Legal	37
2-A escola inclusiva - Organização Curricular	39
2.1- O professor e o Currículo Inclusivo	41
2.2- Flexibilização do Currículo	42
3-A formação dos professores no contexto das Necessidades Educativas Especiais	44
4-Processo de Inclusão - Fatores facilitadores	46
4.1- A família - seu envolvimento	46
4.2- O aluno - sua participação	47
4.3- O professor - suas expectativas	48
 <b>Capítulo 4 - Enquadramento empírico</b>	 50
Introdução	51
1-Identificação do problema	51
1.1-Definição do problema	51
1.2-Objetivos do estudo	52
1.2.1- Objetivo geral	52

1.2.2- Objetivo específico -----	52
2-Hipótese -----	52
3-Metodologia -----	53
4-População e amostra -----	53
5-Instrumento utilizado -----	53
6-Descrição do instrumento -----	54
7-Apresentação e interpretação dos resultados -----	54
Discussão dos resultados -----	70
<b>Capítulo 5 – Recomendações/Conclusões -----</b>	<b>72</b>
Recomendações/Conclusões -----	73
Bibliografia -----	75
Anexos -----	80

## Índice de Gráficos

<b>Gráfico 1</b> – Género dos inquiridos -----	55
<b>Gráfico 2</b> – Idade -----	55
<b>Gráfico 3</b> – Tempo de serviço na docência -----	56
<b>Gráfico 4</b> – Tempo de serviço na escola -----	56
<b>Gráfico 5</b> – Nível de ensino que lecciona -----	56
<b>Gráfico 6</b> – Habilitações académicas -----	57
<b>Gráfico 7</b> – Formação especializada em Ensino Especial -----	57
<b>Gráfico 8</b> – Sensibilização a nível da problemática da inclusão de crianças com NEE --	58
<b>Gráfico 9</b> – Sensibilização para formação inicial -----	58
<b>Gráfico 10</b> – Frequência em acções de formação -----	59
<b>Gráfico 11</b> – Utilidade das acções de formação -----	59
<b>Gráfico 12</b> – Dificuldades sentidas -----	60
<b>Gráfico 13</b> – Êxito das crianças quando inseridas na vida ativa -----	61
<b>Gráfico 14</b> – Alunos com Paralisia Cerebral na escola onde o inquirido lecciona -----	62
<b>Gráfico 15</b> – Condições da escola face à inclusão de alunos com PC -----	62
<b>Gráfico 16</b> – Presença de alunos com PC nas suas aulas -----	63
<b>Gráfico 17</b> – Dificuldades sentidas ao leccionar -----	63
<b>Gráfico 18</b> – Motivos que contribuíram para as dificuldades sentidas -----	64
<b>Gráfico 19</b> – Inclusão de crianças com PC em turmas do ensino regular -----	65
<b>Gráfico 20</b> – Sentimento perante um aluno com PC na sua turma -----	65

<b>Gráfico 21</b> – Inclusão de alunos com PC na turma do inquirido .....	66
<b>Gráfico 22</b> – Apoio aos alunos com PC na sala de aula .....	67
<b>Gráfico 23</b> – Contribuição da Inclusão para a evolução da mentalidade da sociedade --	67
<b>Gráfico 24</b> – A inclusão sugere mudanças na sala de aula .....	68
<b>Gráfica 25</b> – A inclusão é vantajosa para a família .....	68

## Introdução

Os alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE) apresentam dificuldades de aprendizagem durante o seu percurso escolar, exigindo uma atenção redobrada e outros recursos educativos em relação aos usados pelos restantes colegas. Deste modo o conceito de NEE está relacionado com as diferentes necessidades de intervenção educativas, não sendo apenas a nível académico mas também com todos os que participam ativamente na educação da criança.

A inclusão destas crianças é e continuará a apontar cada vez mais para o direito à igualdade de oportunidades adaptando a escola e por conseguinte o ensino ao educando.

A escola tem por função dar resposta às NEE dos alunos, encontrando recursos para tal e tendo como objetivo o aumento do direito à igualdade de oportunidades. Para que este objetivo seja alcançado, o professor tem que trabalhar arduamente, adaptando o ensino e a escola no sentido de permitir que estas crianças alcancem as competências pretendidas, enfrentando as dificuldades que estejam ao alcance das suas capacidades.

É na escola inclusiva, com o apoio de todos os docentes e todos aqueles que participam ativamente no trajeto educativo, que estes alunos poderão alcançar o sucesso e/ou insucesso escolar. O sucesso ou insucesso escolar não consiste apenas na aprovação/reprovação dos alunos, resulta também do sistema social e cultural.

É preciso compensar os efeitos da desigualdade de oportunidade de sucesso escolar e das condições sociais, sendo necessário proceder a uma intervenção adequada quer a nível pedagógico e social.

Todas as crianças, independentemente das suas diferenças, devem ter as mesmas condições de aprendizagem.

O presente trabalho, compreenderá cinco capítulos distintos, sendo o primeiro o enquadramento teórico onde se procura abordar e refletir sobre a Paralisia Cerebral, sua definição, sua caracterização, sua classificação bem como as perturbações associadas à mesma.

No segundo capítulo realizaremos uma abordagem à escola inclusiva, indicando os fatores que condicionam a educação escolar e ainda uma abordagem a educação especial.

No seguinte capítulo, terceiro, apresentaremos a temática da escola e os alunos com NEE, referindo o conceito de NEE, a sua classificação e o enquadramento legal. Ainda dentro deste capítulo é feita uma abordagem a escola inclusiva, a formação dos docentes no contexto das NEE e o processo de inclusão, mencionando os fatores facilitadores.

O quarto capítulo, é constituído pelo enquadramento empírico, onde se pretende desenvolver um projeto de pesquisa, com base numa metodologia de investigação cujos procedimentos deliberam num trabalho de campo.

Por último, o capítulo cinco, onde consta a conclusão de todo o trabalho realizado.

O principal objetivo deste estudo é conhecer o nível de preparação dos docentes que trabalham na área das NEE ou com alunos com NEE, nomeadamente portadoras de Paralisia Cerebral, e refletir sobre as atitudes de relacionamento para com as mesmas.

Após a análise dos questionários, dos 100 inquiridos, será feita uma interpretação dos resultados obtidos, de modo a identificar os principais obstáculos à escola inclusiva tentando-se traçar um conjunto de propostas que visem promover a inclusão escolar dos alunos com NEE.

## **Capítulo 1- Enquadramento teórico**



# 1- Paralisia Cerebral

## 1.1-Definição de Paralisia Cerebral

Durante muitas décadas, a Paralisia Cerebral (PC) foi vista como uma doença e as pessoas afetadas eram consideradas atrasadas mentais, inválidas e eram um fardo para a sociedade. Com o passar dos tempos os preconceitos foram-se alterando e nos dias de hoje as pessoas com PC são vistas de outra forma.

Muitos autores consideram a PC, não como uma doença, mas sim como uma deficiência não progressiva e permanente.

Thompson & Ashwill (1996) definem PC como *«um termo usado para designar um grupo de distúrbios não progressivos que afetam os centros motores do cérebro»*.

Segundo Behrman (1994), *«Paralisia Cerebral é uma encefalopatia estática que pode ser definida como um distúrbio não progressivo da postura e do movimento»*.

Por sua vez Batshaw & Perret (1990) defendem que *«a Paralisia Cerebral refere-se não a uma simples doença, mas a uma série de desordens de movimento e postura que são devidos a uma anormalidade não progressiva do cérebro imaturo»*.

A Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral (A.P.P.C.), no seu Guia para os Pais e Profissionais de Saúde e Educação (s/d) descreve esta deficiência como *«uma perturbação do controle da postura e movimento, como consequência de uma lesão cerebral que atinge o cérebro em período de desenvolvimento»*.

França (2000), referiu que foi o psicanalista Freud (1893) quem empregou o termo Paralisia Cerebral, pela primeira vez, embora já tivesse sido referido este tipo de lesão, por Little (1863), como *encefalopatia infantil e esclerose cerebral infantil*, quando estudou esta síndrome num grupo de crianças portadoras de rigidez espástica. Foi o termo utilizado por Freud que foi aceite universalmente, na forma abreviada “Paralisia Cerebral” – “PC”. Este grande neurologista dedicou-se à observação do comportamento humano, resultando dessa constante observação vários artigos onde descreve minuciosamente várias paralisias, que ainda hoje se mantêm inalteráveis, quer nas constatações ao nível da etiologia, quer ao nível dos sintomas.

Para, Lima e Fonseca (2004), o termo PC é *“...caracterizado por distúrbios motores e alterações posturais permanentes da etiologia não-progressiva que ocorre num cérebro imaturo, podendo ou não estar associada a alterações cognitivas. Estas alterações motoras tornam o movimento voluntário descoordenado, estereotipado e imitado.”*

Embora a PC se referira a um conjunto de desordens que causam danos cerebrais, mais concretamente ao nível do Sistema Nervoso Central (SNC), as suas manifestações exprimem-se, sobretudo, ao nível do Sistema Músculo-esquelético, mostrando sequelas e incapacidades no tónus muscular, na força, na coordenação e na postura.

Podemos extrair quatro noções essenciais de todas as definições acima transcritas sobre PC, tal como Gil Munoz et al (1997), citando Cahuzac (1985) menciona:

- “- É uma desordem permanente que, embora definitiva, não é evolutiva.*
- Não é imutável, como tal, susceptível de melhoras.*
- Não está em relação com o nível mental; a perturbação predominante é a perturbação motora.*
- Pode surgir durante todo o período de crescimento cerebral, sem referência a nenhuma etiologia precisa.”*

Assim sendo a PC não pode ser considerada uma doença, uma vez que esta é incurável, não existindo terapias ou medicamentos adequados a cura definitiva. Existem apenas determinados mecanismos terapêuticos que, em alguns casos, podem ajudar a uma melhoria gradual dos movimentos e da postura dos indivíduos portadores de PC.

## **1.2- Caracterização da Paralisia Cerebral**

A PC não é evolutiva mas as suas consequências podem variar de criança para criança. Esta lesão distingue-se por um dano dominante nas funções motoras que afetam o tónus (contração muscular em repouso), a postura (equilíbrio do indivíduo) e o movimento (ação motora voluntária).

A classificação clínica atribuída aos tipos de paralisia cerebral varia por vezes, mas classicamente descrevem-se três tipos: **espástico, atetósico e atáxico**.

### **Tipo espástico**

A espasticidade indica-nos existência de lesão no sistema piramidal. Segundo Munoz, Blasco e Soares (1997), *“A espasticidade indica-nos a ideia de lesão no sistema*

*piramidal.*” É este sistema que tem a função de realizar os movimentos voluntários logo, uma lesão neste sistema vai manifestar-se pela perda desses mesmos movimentos e por um aumento da tonicidade muscular. Este é o tipo mais comum; caracteriza-se por hipertonicidade com controle diferente da postura, do equilíbrio e do movimento coordenado e habilidades motoras grossas e finas comprometidas. Com as tentativas de movimentação aumentam as posturas anormais que são acompanhadas de movimentos noutras partes do corpo deste modo têm tendência para contraturas e deformidades.

A hipertonia (aumento anormal do tónus muscular e redução da sua capacidade de estiramento) é permanente, mesmo quando a criança está em repouso

### **Tipo atetósico**

Segundo Munoz, Blasco e Suares (1997), a principal manifestação da PC discinética é a atetose, sendo esta “... *uma perturbação caracterizada pela presença de movimentos irregulares, contínuos, lentos e involuntários. Estes movimentos podem localizar-se apenas nas extremidades ou alargar-se a todo o corpo.*” Estes movimentos podem localizar-se apenas nas extremidades ou alargar-se a todo o corpo. Os movimentos são de tipo convulsivo e incontrolado. Isto deve-se à lesão do sistema extrapiramidal do cérebro, fundamentalmente nos núcleos de base.

Estes movimentos podem ser atenuados pelo repouso, sonolência, febre e determinadas posturas. Em contrapartida, podem aumentar em momentos de excitação, insegurança e pela posição dorsal. O tónus muscular dos atetósicos, encontramos um tónus flutuante, variando entre a hipertonia e a hipotonia.

### **Tipo atáxico**

A ataxia pode definir-se como uma perturbação da coordenação e da estática (Cahuzac M., 1985). É o tipo menos comum de PC, segundo Gil Munoz et all (1997), citando Cahuzac (1985), “*A ataxia pode definir-se como uma perturbação da coordenação e da estática.*” Nesta síndrome observa-se instabilidade do equilíbrio, com falta de controlo da cabeça, do tronco e da raiz dos membros. É muito frequente nestas crianças a existência de um baixo tónus postural que as faz movimentar-se lentamente e com cuidado por terem medo de perder o equilíbrio. Têm dificuldades estáticas pois há um fraco controlo da cabeça e do tronco.

De acordo com Puyuelo & Arriba (2000), a ataxia afeta também a linguagem, manifestando-se numa voz fraca, sem ritmo e descoordenada devido à má coordenação da respiração, da fonação e da articulação.

### **1.3- Causas da Paralisia Cerebral**

A Paralisia Cerebral não é, geralmente, devida a qualquer deficiência dos pais ou doença hereditária. Pode ser causada por hemorragias, deficiência na circulação cerebral ou falta de oxigénio no cérebro, traumatismo, infeções, nascimento prematuro e icterícia grave neonatal. Num grande número de casos, não se sabe como e porquê a criança foi afetada, apenas sabe-se que houve uma lesão, geralmente antes do nascimento, na altura do parto, ou após este, que é responsável pela deficiência.

#### **1.3.1- Pré-Natais**

Stanley (1984), citado em Ferreira (1998), divide o período pré-natal em dois períodos:

- ❖ **Período embrionário**, decorre entre a segunda semana até à décima segunda após a conceção. Neste período as estruturas nervosas, incluindo o cérebro, organizam-se a partir do tubo neural. As lesões mais frequentes são sobretudo a Rubéola, Sífilis, Herpes e Hepatite Epidémica, que poderão afetar seriamente o desenvolvimento cerebral do bebé, bem como poderão surgir mal formações oculares, auditivas, cardíacas e pulmonares.
- ❖ **Período fetal**, vai desde a segunda semana até ao parto. É um período de maturação do Sistema Nervoso Central, que vai para além da gestação. Na evolução do desenvolvimento anterior ao parto, faz-se a distinção conforme a fase de desenvolvimento intrauterino, entre embriopatias e fetopatias. Por embriopatias, entendem-se as lesões orgânicas, que ocorrem dentro dos três primeiros meses de gravidez, por outro lado as fetopatias, descrevem as lesões do feto, que ocorrem após o terceiro mês de gravidez, Rett & Seidler (1996), citados em Cascarejo (2004).

É de salientar, que as intoxicações provocadas por alguns medicamentos e drogas, as doenças metabólicas da mãe, como a diabetes, as hemorragias, as ameaças permanentes e constantes de aborto, a incompatibilidade do fator Rh e os Rx, ao deslocamento precoce da placenta; originam a anóxia (Stanley, 1984), citado em Ferreira (1998).

### **1.3.2- Perinatais**

As causas perinatais estão relacionadas principalmente com complicações durante o parto e prematuridade. Um dos fatores importantes que intervém no momento do nascimento, é a anoxia. Segundo Munoz,, Blasco e Suares (1997), as causas perinatais estão relacionadas com as complicações no momento do parto, tal como da prematuridade, destacando-se a hipoxia ou anoxia, a prematuridade associada a hemorragia intraventricular, os traumatismos mecânicos do parto, tal como a placenta prévia.

Quanto mais cedo acontecer o nascimento de um prematuro, maiores serão os riscos e consequentemente, maior será a sua imaturidade cerebral e mais sequelas existirão, Cahuzac (1977), citado em Ferreira (1998).

Assim sendo, nesta fase, existem múltiplas causas que podem conduzir à PC, nomeadamente:

- ❖ Choque Térmico: choque com a realidade extra - uterina (respirar, adaptação cardíaca, oxigenação mudança de temperatura);
- ❖ Anoxia: falta de oxigénio por parto demorado; cordão umbilical enrolado ao pescoço, aplicação do fórceps;
- ❖ Prematuridade: não alcançaram a maturidade neurológica; nascem antes do tempo e acontecem em 30% nos casos de paralisia cerebral;
- ❖ Crianças hipermaturas: crianças que nascem com mais de 10 meses de gestação;
- ❖ Cesarianas secundárias: quando se pratica uma cesariana depois de se ter tentado extrair o bebé por via normal.

### **1.3.3- Pós-Natais**

Este período aparece após o parto e prolonga-se até aos primeiros três anos de vida. Neste destacam-se as infeções do Sistema Nervoso Central (meningites e encefalites). As desidratações, quaisquer que sejam os seus motivos, assim como os acidentes de viação e as quedas, também são responsáveis pelas lesões pós-natais (Leitão, 1983), citado em Ferreira (1998).

No período pós-natal, os acidentes das crianças acontecem com frequência e uma das principais causas de PC é o traumatismo crânio-encefálico que pode ser precavido, em algumas circunstâncias, com o uso de cadeiras de segurança especiais para crianças pequenas, ajustadas aos bancos dos automóveis, por exemplo. Uma outra causa de grande importância é a anoxia cerebral grave ou asfixia com um nível baixo de oxigênio no cérebro, devido a um quase afogamento, estrangulamento, inalação de fumo, paragem cardíaca e intoxicação.

As causas mais frequentes e também as mais estudadas, segundo Stanley (1984) e Stanley & Blair (1984), citados em Rodrigues (1998), são apresentadas no seguinte quadro.

<b><i>Fatores Pré – natais</i></b>	<b><i>Fatores Peri - natais</i></b>	<b><i>Fatores Pós - natais</i></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Predisposição familiar</li> <li>➤ Influências intra-uterinas precoces</li> <li>• Deficiência de iodina</li> <li>• Doença de Minamata</li> <li>• Metil.mercúrio</li> <li>• Alcoolismo da mãe</li> <li>• Infecção viral congénita – Rubéola, citomegalovirus, toxoplasmose</li> <li>➤ Insuficiências na gravidez adiantada – Hemorragias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fatores de risco intraparto <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parto pélvico</li> <li>• Parto prolongado</li> <li>• Traumatismo de parto</li> <li>• etc</li> </ul> </li> <li>➤ Fatores de risco extraparto <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kenicterus</li> <li>• Meningite</li> <li>• Anoxia</li> <li>• Hemorragia</li> <li>• etc</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Infecções virais ou bacteriológicas</li> <li>➤ Traumatismos</li> </ul>

*Síntese dos fatores etiológicos da PC*

### **1.4- Perturbações associadas à Paralisia Cerebral**

A PC encontra-se associada a diversos distúrbios funcionais, o que, indiretamente, pode levar a que o quadro clínico da pessoa em questão se complique ainda mais. Além disso, as perturbações que podem surgir, não existem, regra geral, independentemente umas das outras, elas interrelacionam-se.

Segundo GIL MUÑOZ et al (1997) «O cérebro possui uma multiplicidade de funções inter-relacionados. Uma lesão cerebral pode afetar uma ou várias destas funções, pelo que é frequente que as perturbações motoras possam estar acompanhadas por alterações de outras funções como a linguagem, audição, visão, desenvolvimento mental, carácter, epilepsia e/ou transtornos perceptivos».

As crianças com P.C. pode ter atraso intelectual devido a lesões cerebrais, mas não nos podemos esquecer que esta pode ter uma inteligência normal ou até acima do normal.

Contudo, além da PC, podem ainda estar associadas:

- Perturbações da linguagem
- Perturbações auditivas
- Problemas visuais
- Deficiência mental
- Dificuldades perceptíveis
- Problemas emocionais/comportamentais
- Etc

Posteriormente será apresentada uma sucinta reflexão das mesmas.

#### **1.4.1- Perturbações da linguagem**

É muito frequente encontrar crianças que apresentam perturbações na linguagem (Miller e Clark, 2002).

Segundo Puyuelo & Arriba (2000), sensivelmente de 70% a 80% dos casos de PC possuem alterações no desenvolvimento da linguagem.

Os movimentos que são mais utilizados como forma de comunicação, como a mímica, os movimentos faciais e corporais, ficam condicionados pois requer uma coordenação ao nível dos movimentos que a criança tem dificuldade em realizar ou não é capaz.

A produção linguística fica comprometida por dificuldades a nível do sistema pneumo-fono-articulatório pois falar é um ato motor. Poder-se-ão verificar espasmos nos aparelhos respiratórios e fonatórios e verificam-se problemas no desenvolvimento da motricidade dos órgãos que estão relacionados diretamente na articulação. Neste sentido, Munoz, Blasco e Suárez (1997), referem que *“Desde o nascimento observa-se uma evolução anormal da motricidade dos órgãos intervenientes na alimentação, e que posteriormente intervirão na produção da linguagem.”*. Sendo assim, os reflexos que estão associados com a sucção, a deglutição, a mastigação e o vômito, poderão não ser suficientes ou simplesmente não existir.

Todas estas dificuldades prejudicarão o desenvolvimento das etapas que se seguem, como o beber, o engolir, o mastigar e balbuciar, provocando constrangimentos ao nível da linguagem, mais especificamente na articulação das palavras.

Grande parte das crianças portadoras de PC apresenta dificuldades de linguagem expressiva, as quais são provocadas por espasmos dos órgãos respiratórios e fonatórios. Estas dificuldades são comprovadas através da lentidão da fala, da modificação da voz ou mesmo da ausência desta.

É de salientar que o atraso na linguagem compreensiva é significativo, podendo este ser originado por múltiplos fatores tais como:

- perturbações auditivas;
- existência de modelos linguísticos insuficientes;
- falta de estimulação linguística;
- lesões das vias nervosas.



### **1.4.2- Perturbações auditivas**

A incidência de problemas auditivos é maior em crianças com paralisia cerebral do que na população em geral, verificando-se dificuldades na transmissão e/ou percepção do som. Apesar das múltiplas consequências, raramente existe uma surdez profunda, mas sim parcial e que está relacionada com a receção dos sons agudos, o que faz com que a criança tenha dificuldade em ouvir os fonemas sibilantes (s, ch, z). Desta forma, quando as crianças não entendem substituem-nos por outros, ou pronunciam-nos de forma incorreta, podendo por vezes omiti-los. (Jiménez, 1997).

Embora muitas das vezes os pais pensem que as crianças ouvem bem, a medida mais correta será, submeter as crianças portadoras deste diagnóstico a testes auditivos, o mais cedo possível.

A avaliação auditiva das crianças com PC deverá ser realizada logo que se denotem sinais de qualquer anomalia, por mais insignificante que possa parecer, porque um diagnóstico tardio pode repercutir-se negativamente no desenvolvimento desta. Esta intervenção deverá ser ainda mais cedo nos casos que exigem próteses.

### **1.4.3- Problemas visuais**

Os problemas visuais são os de maior incidência nas crianças com paralisia cerebral

Munoz, Blasco e Suárez (1997) agrupou os problemas oculomotores do seguinte modo:

- *“problemas de mobilidade (estrabismo e nistagmos);*
- *problemas de acuidade visual e do campo de visão;*
- *problemas de elaboração central.”*

As crianças com PC têm dificuldades na percepção de alguns detalhes e na realização de movimentos devido à existência de uma descoordenação visual-motora que se expressa na coordenação do movimento das mãos com o movimento dos olhos.

*Para Larenzini (2002). “A pouca referência visual pode ser responsável, por exemplo, pelas alterações do esquema corporal e da orientação no espaço, interferindo no modelo motor, no processo cognitivo, na questão afetiva e na interação com o ambiente”.*

#### **1.4.4- Deficiência mental**

As crianças portadoras de PC podem apresentar um atraso intelectual resultante da própria lesão e/ou até mesmo por falta de estimulação.

Nem sempre podemos falar que estas crianças têm falta de inteligência, uma vez que, nem sempre uma lesão cerebral afeta a inteligência, mas este facto não invalida que grande parte das crianças com PC tenham um retardamento mental, uma vez que, entre as crianças com deficiências físicas ligeiras e as deficiências mais profundas, encontram-se alguns casos com inteligência normal e outros com um nível intelectual muito baixo.

São muitos os fatores que contribuem para o atraso intelectual, tais como, as privações afetivas, sociais e alimentares, a falta de experiências sensoriomotoras, etc.

Em suma, verifica-se que o desenvolvimento intelectual não é homogéneo para todas as crianças portadoras desta deficiência, uma vez que sejam muito diversificadas as características, causas e consequências desta deficiência.

#### **1.4.5- Dificuldades perceptíveis**

As crianças “normais” desde que nascem vão ganhando o conhecimento através da manipulação de diferentes objetos, do contacto com diferentes texturas, cheiros, e das experiências vivenciadas no meio em que vive

Segundo Fregtman (1995), os problemas sensoriais e motores, das crianças com PC, vão condicionar a perceção do mundo, dificultando a elaboração dos esquemas perceptivos – esquema corporal, orientação e estruturação espaço temporal, lateralidade, entre outras.

*“Estas crianças apresentam dificuldades na elaboração dos esquemas perceptivos esquema corporal, orientação e estruturação espaço temporal, lateralidade, etc.”* referem Munoz, Blasco e Suáres (1997). Logo na primeira etapa do seu desenvolvimento, encontram-se condicionadas pelo *handicap* que as caracteriza. Sendo a incapacidade sensorio motriz, uma das áreas mais afetada faz com que as crianças sejam incapazes de manipular e explorar o que a rodeia, influenciando também, o seu desenvolvimento nas etapas seguintes.

A ausência de coordenação e lentidão nos movimentos vai permitir às crianças um ritmo de vida diferente, tendo uma lenta ação, lenta aprendizagem e em alguns casos também uma lenta estimulação. Os familiares destas crianças tendem a dar um excessivo zelo e proteção impedindo-as de experimentarem novas situações pois as consideram diferentes e desprotegidas. O medo retrai e inibe o desejo de explorar e de aprender, o mais cedo possível.

Assim, as tentativas, vitórias e falhas, são vividas com grande ansiedade e angústia por estas famílias, sensações que muitas vezes, são incutidas ou sentidas nas crianças. Deste modo a estimulação precoce é uma medida promissora das suas potencialidades e minimizadora das suas dificuldades.

#### **1.4.6- Problemas emocionais/comportamentais**

*Segundo Munoz, Blasco e Suárez (1997) "...o controlo emocional é menor quando há deficiência mental associada (mudanças frequentes de humor, risos e choros injustificados, etc.)" Desde muito cedo, as crianças portadoras de PC mostram a sua sensibilidade, manifestando dificuldades em controlarem as suas emoções associando-se este facto à falta de autoestima.*

Ao autores acima mencionados referem ainda que é fundamental a intervenção precoce pois leva a que estas crianças adquiriram hábitos de rotina e responsabilidade pelas tarefas que lhe são destinadas, fazendo frente ou mesmo evitando, a falta de vontade e a lentidão na realização de atividades físicas que exijam esforço

*"A forma e a habilidade com que a família e a comunidade aceitam e tratam a criança com Paralisia Cerebral..."* (Batshaw e Perret, 1990) estão relacionadas com a conquista de muitos destes problemas de ordem emocional e comportamental.

#### **1.5- Classificação da Paralisia Cerebral**

Existem diferentes tipos de PC que dependem da localização e da área do cérebro afetada, uma vez que a lesão, ao afetar um sistema nervoso em desenvolvimento, poderá originar um quadro clínico complexo

A classificação clínica atribuída aos tipos de PC é diversa, baseando-se esta em dois tipos: segundo os efeitos funcionais (classificação nosológica) e zona corporal afetada (classificação topográfica). A classificação enunciada é baseada no tônus postural, ou seja, na sua variação e distribuição: tipo nosológico e incidência topográfica.

### **1.5.1- Classificação Nosológica**

Esta classificação refere-se à área do cérebro afetada e pode dividir-se em:

#### *Tipo Espástico (Espasticidade)*

Segundo Thompsom & Ashwill (1996) «*As pernas cruzam-se e os dedos dos pés são direcionados para dentro. Os braços e o tronco também podem ser afetados*».

Rodrigues (1998), afirma que “*a espasticidade é de todos os tipos nosológicos de PC o mais comum. Pode ser definida como um exagero permanente de reflexo de estiramento, resultante de uma desordem no tônus, acompanhado geralmente de um aumento da resistência muscular ou estiramento, que pode ceder bruscamente.*”

O tipo espástico é provocado por uma lesão no sistema piramidal e caracteriza-se por excesso de tonicidade muscular (hipertonia) permanente dos músculos e rigidez nos movimentos levando a um controle deficiente da postura, do equilíbrio, do movimento coordenado e habilidades motoras grossas e finas.

Existe perda dos movimentos voluntários, uma exagerada contração dos músculos quando estão em extensão, ocorrência de espasmos musculares quando querem realizar uma ação involuntária. Observa-se ainda a ocorrência de um esforço excessivo para realizar um movimento sendo os movimentos rígidos, lentos e bruscos.

A dificuldade em realizar movimentos para além de poder levar a ter posturas incorretas, também pode provocar deformidades fixas ou contraturas

Os efeitos adversos mais frequentes da espasticidade são:

- inibição de crescimento longitudinal do músculos;
- inibição do movimento;

- inibição da síntese de proteínas nas células musculares;
- estiramento limitado dos músculos nas tarefas/atividades diárias;
- desenvolvimento das deformidades do músculo e da articulação.

Podemos avaliar o grau de espasticidade através da escala de Ashworth. Esta avaliação é de extrema importância para documentar variações ao longo do tempo, bem como dar resposta ao tratamento estabelecido.

<b>Descrição</b>	<b>Pontuação</b>
Ausência de aumento de tónus.....	0
Leve aumento do tónus muscular manifestando-se como um resistir e ceder ou por mínima resistência na extensão máxima do movimento passivo.....	-1
Leve aumento do tónus muscular manifestando-se como uma resistência que persiste de maneira discreta através da extensão do movimento remanescente (menos de metade deste).....	+1
Aumento mais nítido de tónus, mas o membro é movido facilmente.....	2
Aumento considerável do tónus, dificuldade de movimentação passiva.....	3
Membro rígido na extensão e flexão.....	4

*Escala de Ashworth - avaliação do grau de espasticidade, Lima & Fonseca, (2004).*

### **Tipo Atetósico**

Rodrigues (1998) refere que a atetose pode ser definida como uma *“perturbação não progressiva mas evolutiva, devido a uma lesão nos gânglios basais do cérebro de termo (frequentemente o núcleo caudato e o putamen), caracterizada por disfunção dos reflexos posturais, movimentos involuntários desritmados e disartria, com comprometimento da sensação, dos movimentos oculares e, frequentemente, da inteligência.”*

Esta é provocada por uma lesão que se situa no interior dos hemisférios cerebrais (sistema extra piramidal). A alteração da inércia recíproca, a correspondência entre os músculos executores (músculos agonistas), opositores (músculos antagonistas) e favorecedores (músculos sinergistas), segundo Munoz, Blasco e Suárez (1997), dão origem a um movimento sacádico e pouco controlado, a uma instabilidade e flutuação da tonicidade postural.

Estes movimentos podem variar segundo o estado de repouso ou excitação em que as crianças se encontram, podendo desaparecer na altura do repouso, sonolência, febre e em determinadas posturas.

É de referir que este tipo de lesão pode afetar o controlo da cabeça e do tronco e a linguagem pode, ainda, ser afetada parcialmente ou totalmente.

### Tipo Atáxico

Para Lima & Fonseca, (2004) *“A PC atáxica é uma forma pouco comum e correspondente a aproximadamente 4% dos casos”*

Neste tipo, a área afetada é o cerebelo e as vias cerebelosas provocando movimentos involuntários de grande amplitude. Caracteriza-se pela diminuição do tônus muscular e emerge através da ausência de coordenação e desequilíbrio.

As crianças apresentam equilíbrio deficiente (marcha alargada e instável), mau controlo da cabeça, do tronco, da raiz dos membros, falta de orientação no espaço, tremor involuntário, diminuição da tonicidade muscular, instabilidade, perturbação e dificuldade do equilíbrio.

O baixo tônus postural e medo de perderem o equilíbrio faz com que se movimentem lentamente

### Tipo Misto

O presente tipo de PC resulta de lesões quer no sistema piramidal, como na extra-piramidal do cérebro.

Este pensamento é fundamentado por Martín-Caro (1993), referindo que a existência de diferentes tipos de PC no mesmo indivíduo deve-se “a la existencia de datos cruzados entre una u otra afectación y, sobre todo, a la falta de claridad funcional entre las categorías que entran en juego, lo que produce que facilmente puedan confundirse”.

### **1.5.2- Classificação Topográfica**

A classificação topográfica está associada ao aspeto exterior do indivíduo, isto é, (...) com o tipo e localização da anomalia motora” (Miller e Clark, 2002).

Para podermos compreender melhor este tipo de classificação torna-se necessário perceber dois tipos de conceito: a parésia (assume um papel de menor gravidade pois os membros não se encontram completamente paralisados) e a plégia (é uma lesão mais grave, os membros afetados estão profundamente incapacitados de realizar movimentos globais ou específicos da motricidade voluntária.).

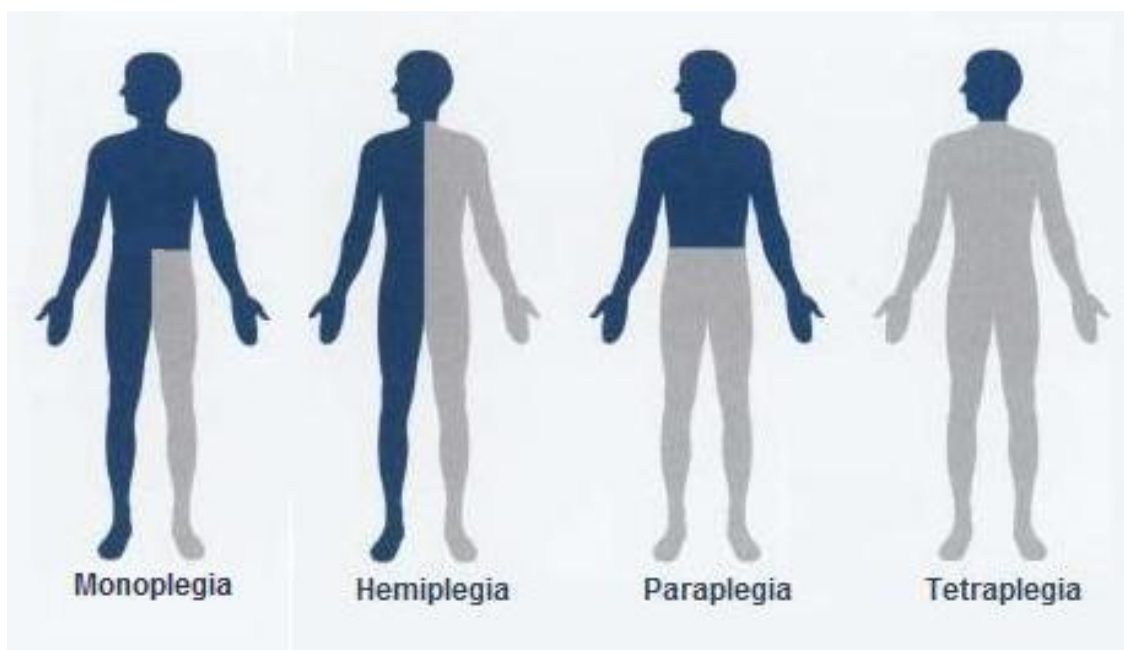
Smith (1993) classifica a PC quanto à topografia da seguinte maneira:

- **monoplegia:** quando apenas um membro, superior é afectado
- **hemiplegia:** quando apenas um lado do corpo é afetado (é uma perturbação de um hemicorpo);
- **quadriplegia (tetraplegia):** quando quatro partes do corpo são afetadas, com maior incidência nos membros superiores;
- **diplegia:** quando quatro partes do corpo são afetadas, no entanto, os membros inferiores são os mais afetados, comparativamente com os superiores.

*Características clínicas mais frequentes em cada tipo de distribuição topográfica na PC*

<b>Características Clínicas</b>	<b>Hemiplegia</b>	<b>Diplegia</b>	<b>Quadriplegia</b>
<i>Incidência</i>	Frequente	Frequente	Frequente
<i>Incapacidade</i>	Leve ou moderada	Moderada	Grave
<i>Joelhos</i>	Semi-flexão	Flexão moderada	Flexão grave
<i>Quadril</i>	—	Luxação ocasional	Luxação precoce
<i>Coluna</i>	—	—	Escoliose
<i>Mãos</i>	Deformidade em flexão	Discreta	Deformidade em flexão
<i>Convulsões</i>	Comum	Rara	Comum

*Fonte: Lima & Fonseca (2004)*





### ***1.5.3- Classificação quanto ao Grau e Severidade***

A classificação quanto ao grau refere-se mais especificamente à autonomia.

Estas podem ser classificadas como:

- **Severo:** quando autonomia do indivíduo é quase nula, apresenta graves dificuldades para a realização de movimentos.
- **Moderado:** quando há a alteração dos movimentos globais e finos, o indivíduo precisa de um pouco de ajuda;
- **Leve:** quando afeta a precisão motora fina, ligeiras dificuldades de coordenação e equilíbrio, o indivíduo tem uma boa autonomia.

Em termos de capacidade funcional, a Academia Americana de Paralisia Cerebral apresenta quatro níveis de severidade:

- Classe 1- Quase sem limitações nas atividades;
- Classe 2- Limitação ligeira e moderada nas atividades;
- Classe 3- Moderada a grande limitação nas atividades;
- Classe 4- Total incapacidade para qualquer atividade física.

Esta classificação baseava-se mais na indicação do problema, por isso Martín-Caro (1993) e Mckee et al (1983) citado em Heward, (2000) apresentou os seguintes graus da PC mais relacionados com o grau de severidade na mobilidade e na comunicação.

#### **Leve ou ligeira**

Uma criança com esta classificação é capaz de pegar em objetos em pinça fina e sinalizar com o indicador, bem como, deslocar-se de forma autónoma, embora possa apresentar algumas dificuldades de coordenação e equilíbrio.

Apresentará problemas na linguagem, a nível da articulação sendo estes insignificantes que não interferem na compreensão do discurso. Deste modo, uma criança com PC de grau leve revela algumas competências de autonomia adequadas às suas necessidades diárias.

### Moderado

Na PC moderada, quer a motricidade fina, quer a grossa estão afetadas. São inadequadas as competências de autonomia são e por vezes podem necessitar de equipamento especial para se deslocar (bengalas, cadeiras de roda, etc...).

Embora o seu discurso oral seja perceptível, apresenta graves problemas de pronúncia.

### Severo

Os portadores de PC de grau Severo apresentam total dependência na satisfação das suas atividades físicas ou em qualquer tarefa da vida diária.

A fala, quando existente, é totalmente incompreensível. Mesmo com tratamentos e uso de equipamentos adaptativos o desenvolvimento da autonomia e discurso funcional é muito pouco.

## **Capítulo 2- A escola inclusiva**

## **1- A escola como organização educativa**

Com o passar dos tempos, o conceito de Educação Especial, sofreu transformações, passou de um modelo tradicional dando lugar a um novo modelo, baseado no conceito de necessidades educativas especiais, dispondo-se a uma escola integradora, inclusiva, ou seja, uma “Escola para Todos”.

É nos anos 70 que, em Portugal, começa-se a falar desta integração mas só na década de 80 foi consolidada politicamente, surgindo a “Escola para Todos”, acabando com a escola tradicional, onde as crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE), não tinham direito a ter uma resposta às suas necessidades especiais.

*“(...) uma escola aberta à diversidade, onde se espera que as minorias encontrem uma resposta às suas necessidades especiais, sem prejudicar os outros, mas ao contrário, beneficiando todos os alunos, pelo que traz de mudança e renovação e por todos os novos recursos e serviços com que vai contar.”*

(Jiménez, 1991)

Reuniram-se em Salamanca 92 governos e 25 organizações internacionais e desta conferência, resultaram documentos inspirados pelo princípio da *inclusão* “Escolas para Todos” – instituições que incluam todas as pessoas, aceitem as diferenças, apoiem a aprendizagem e respondam às necessidades individuais Unesco (1994); destacando-se como princípios fundamentais da “Escola para Todos”:

- Os alunos com NEE devem frequentar classes regulares com colegas da mesma faixa etária;
- Os alunos devem frequentar uma escola regular perto da sua residência;
- O professor deve ensinar todos os alunos (com ou sem deficiência);
- O currículo deve ser adequadamente adaptado às características específicas do aluno;
- Os métodos pedagógicos devem ser diversificados;
- Deve ser promovida a colaboração entre o professores e outros profissionais;

- O aluno deve ser incluído na vida social da Escola.

Bautista (1997) refere que a Educação Especial (EE) passou a ser encarada como “o conjunto de recursos humanos e materiais postos à disposição do sistema educativo para que este possa responder adequadamente às necessidades que, de forma transitória ou permanente, possam apresentar alguns dos alunos”.

Este modelo de “escola inclusiva”, pressupõe um vasto conjunto de alterações na organização, nos objetivos, na metodologia e nas atitudes, uma vez que deste fazem parte e compromete toda a comunidade educativa envolvente.

Para que este modelo tenha sucesso, é importante que:

- as escolas ganhem mais autonomia e se possa autogerir;
- se privilegie uma educação individualizada;
- se proceda à concretização de uma campanha de informação e sensibilização da opinião pública sobre a integração escolar;
- a legislação garanta e facilite a integração;
- as escolas sejam dotadas de recursos materiais e humanos;
- se fomente a participação dos pais;
- se articulem os serviços;
- se atendam mais precocemente as crianças que denotam dificuldades ou risco;
- se possibilite a transição para a vida activa destes jovens;
- se eliminem barreiras arquitetónicas e outras;
- se proceda a uma abertura à comunidade;
- se desenvolvam estratégias mais adequadas às necessidades dos alunos, como por exemplo, a adoção de um currículo flexível;
- se proceda à formação dos professores.

A criança com PC pode e deve ser integrada. Toda a integração deve partir de um estudo das suas características e necessidades da criança, com o fim de elaborar um plano de intervenção adequado e proporcionar os recursos necessários que permitam a sua implementação.

Segundo Formosinho (1987), a *“Escola para Todos”* é um modelo de escola que vai de encontro aos diplomas de reforma que foram publicados até então, todos eles visando uma política educativa, a que poderíamos chamar *“integradora”*. É, em síntese uma escola, que assenta nos mesmos pressupostos que a denominada *“Escola como Comunidade Educativa”*.

Temos uma sociedade com uma maior consciência de que os portadores de deficiências possam vencer nos seus grupos sociais e de se incluírem na sociedade o mais rapidamente possível.

## **1.1-A Educação Escolar - sucesso e insucesso**

### **1.1.1-Fatores económicos**

A família e todos os fatores económicos adjacentes são de extrema importância no desenvolvimento da criança, pois o sucesso ou insucesso desta é muitas vezes influenciado por todos estes fatores.

É notável um acréscimo de retenções e abandono escolar (maior insucesso escolar) nas crianças em que as famílias estão mal estruturadas, e que em nada apoiam estas crianças.

Segundo Ana Benavente (1994), estes alunos apresentam falta de interesse e empenho pelas atividades escolares o que os leva a abandonar a escola ambicionando entrar no mundo do trabalho.

A nível escolar, os alunos tendem a diminuir da confiança nos seus professores e, como consequência é notável a falta de apoio e encorajamento por parte dos professores. O professor dá grande importância ao meio familiar e social do aluno nos casos de (in) sucesso escolar.

Os jovens estão cada vez mais convencidos *“que um diploma de estudos básicos (...) já não é garantia de inserção no mundo do trabalho e muito menos chave para uma carreira bem sucedida.”* (Trigo, 1993). Isto leva a que estes tenham atitudes menos corretas no meio escolar, muitas vezes em relação ao abandono da escolaridade obrigatória.

Podemos ainda verificar que por vezes o insucesso escolar deve-se, para além das condições básicas de sobrevivência, a dificuldade em ter acesso a bens culturais tais como livros, jornais, viagens, atividades extracurriculares, que muito contribuem para o enriquecimento da formação das crianças e cultura geral tão importantes e necessárias ao sucesso escolar.

A escola, visando a promoção do sucesso escolar educativo, deveria tornar-se permeável e respeitadora da pluralidade de diferenças individuais, sociais, económicas e culturais. O futuro profissional dos jovens será o espelho desse mesmo sucesso ou insucesso, pois será mais ou menos aceite no mercado de trabalho e consequentemente a sua situação económica e cultural da nova família será afetada.

### **1.1.2- Fatores regionais**

A influência dos fatores regionais são importantes no (in) sucesso educativo dos alunos, *“quer isto dizer que a cultura escolar é uma cultura urbana e que, portanto, as aprendizagens obtidas de estímulos urbanos têm sido transferidas para o contexto escolar mais do que as obtidas através dos estímulos rurais.”* (João Formosinho, 1987).

No que diz respeito ao sucesso escolar das crianças, é fácil reconhecer as diferenças entre as que vivem nas cidades, nas aldeias ou nas vilas. Nas cidades é mais fácil encontrar estímulos culturais e éticos favoráveis ao sucesso educativo (espetáculos, museus, jornais diários, cartazes, figuras e imagens). Quanto às aldeias, apesar de existirem estímulos culturais, não são tão diversificados, não exercendo tanta influência nos alunos em relação aos anteriores. Nas zonas rurais, a interiorização dos saberes e ensinamentos é, essencialmente realizada através da observação e experimentação empirista. Esses ensinamentos fazem-se, através da transmissão oral dos saberes, que passa de geração em geração.

Todas estas aprendizagens, que no meio urbano ou rural, podem colidir com as aprendizagens de modelo único da escola, com base no método científico e na

expressão oral e escrita, originando por vezes dificuldades de compreensão e entendimento, originando o insucesso escolar.

Segundo Formosinho (1987), pode-se referir que o (in) sucesso escolar/académico no nosso país está intimamente relacionado com as desigualdades regionais. Nas zonas rurais, a escola cria ruturas com a vida local e social daquele meio, provocando insegurança e um sentimento de inferioridade cultural, ficando de parte a estimulação e o desenvolvimento de capacidades de desenvolvimento pessoal e de intervenção social. Nas zonas urbanas, ou nos grandes centros, a escassa instrução alimenta a pobreza e a marginalidade.

Muitas vezes, as crianças tomam consciência de que as vantagens e desvantagens socioculturais são o motivo para explicar o insucesso escolar maciço. Tendo essa consciência de inferioridade, menosprezam as suas capacidades, interiorizam uma imagem falhada de incapacidade quanto ao meio escolar. Essa atitude em relação à escola é mais agravada quando a família é igualmente negativa.

Estas crianças não se sentem motivadas a estudarem temáticas que são “distantes” ao mundo em que vivem, nem a própria escola valoriza e explora a riqueza que cada um traz dentro de si se esta atitude menos propícia for usada pela própria escola.

### ***1.1.3- Fatores culturais***

Segundo Muniz (1993) é no seio da família que a estimulação da criança começa a dar os primeiros passos, no entanto, para que tal aconteça é necessário incentivar a curiosidade desta.

A criança transporta para a escola o grau de curiosidade que ainda não foi praticado em casa e, conseqüentemente obterá maiores sucessos educativos que as restantes se a estimulação for realizada com sucesso.

É importante a forma como a família valoriza a educação facilitando o sucesso escolar da criança. A família deverá acompanhar o percurso escolar do aluno, contactar com os professores, ajudar a tirar dúvidas, proporcionar a aquisição de material didático, contribuindo desta forma para o sucesso do discente.



A atitude dos pais, muitas vezes, são exageradas, sendo a criança considerada como pessoa dependente, é vista como um objeto manipulável. Se por um lado, os pais severos e mais exigentes podem exercer uma influência desfavorável na progressão mental da criança, o mesmo acontece com pais exageradamente permissivos e liberais.

Um dos maiores desafios que se coloca à nossa comunidade educativa consiste na capacidade e no modo como os alunos obtêm sucessos nas aprendizagens, além das suas diferenças de ordem social, económica, cultural, familiar, bem como no que diz respeito a características da personalidade e à eventual existência de deficits de qualquer tipo.

Em suma, podemos afirmar que se é na família que os alunos vivem e é ela o primeiro agente educador, é esta também uma das principais responsáveis pela influência do (in) sucesso educativo das crianças.

## **2-Educação Especial**

### **2.1-Conceito**

*“(...) a Educação Especial já não se concebe como a educação de um tipo de alunos, mas como o conjunto de recursos pessoais e materiais postos à disposição do sistema educativo para que este possa responder adequadamente às necessidades que de forma transitória ou permanente possam apresentar alguns alunos dos alunos”.*

(Jiménez, 1991)

O conceito “Educação Especial” que tradicionalmente designava-se por um tipo de educação diferente ao dito normal (estava vocacionado para atender crianças com deficiência) sofreu evoluções ao longo dos tempos. Essa evolução deu lugar ao novo modelo de Educação Especial, baseado nas Necessidades Educativas Especiais.

O conceito de EE é considerado, nos dias de hoje, como parte integrante da Educação Geral onde a integração e a normalização vieram contribuir a mudança. Esta é importante pois será abordado, o modo como se processou o atendimento a pessoas com deficiência, com menos capacidades ou menos válidas, em síntese com Necessidades Educativas Especiais.

## ***2.2-Princípios Gerais da Educação Especial***

Ao longo dos tempos a EE e os deficientes passaram por consideradas mudanças

Na antiguidade os deficientes foram alvo de uma discriminação, havendo a tendência de levar ao extremo os atos contra essas crianças, sendo normal, o infanticídio quando se apercebiam de anomalias.

Já num outro contexto, surge a igreja, que sendo contra o infanticídio, alimentava a ideia de que deficiências e malformações eram devido a fenómenos sobrenaturais e deste modo eram submetidas a práticas exorcistas.

Com o passar dos tempos houve uma melhor aceitação dos deficientes e malformados embora ainda sejam encarados com compaixão.

A problemática da deficiência reflete um pouco da organização de uma sociedade, da sua mentalidade e dos seus valores.

## ***2.3-Evolução da Educação Especial em Portugal***

As atitudes da espécie humana, para com as pessoas com deformações ou com qualquer outra deficiência tem sofrido alterações ao longo dos tempos, estando sempre relacionadas com a cultura, conceitos morais e éticos.

As crianças, até à Idade Média, que apresentavam anormalidades eram mortas à nascença ou apedrejadas por serem inúteis e diferentes das consideradas “normais”.

Posteriormente dominou a ideia de que era necessário proteger a Sociedade do que era considerado anormal, motivo esse que levou à colocação dessas pessoas em hospitais e asilos. Foi desta época em que a igreja passou a proteger os deficientes, primeiramente criando asilos para os cegos e depois foram criadas atitudes de apoio a todos os deficientes.

Ao mesmo tempo que se garantia cuidado e assistência aos necessitados, protegia-se a sociedade do deficiente, verificando-se um desencadear de segregação social e escolar dos jovens deficientes.

Foi no século XVIII que a alteração de mentalidades e reeducação do ser humano foi mais sentida.

Em finais do século XIX, inícios do século XX, os deficientes eram, particularmente depositados em grandes instituições.

Na I Guerra Mundial, criam-se classes especiais junto das escolas regulares e na II Guerra, devido a pressões de pais e investigadores, surge legislação específica e organizações que têm como finalidade defender os interesses dos indivíduos. Pela evolução sentida nas mentalidades do ser humano, este período foi caracterizado criação de Centros de Educação Especial, de estruturas de ensino especial por tipo de deficiência como forma alternativa de ensino para aqueles que não aprendiam nas escolas regulares.

## **2.4-Evolução de conceitos de exclusão à inclusão**

Este período, a partir da II Guerra Mundial, representou-se pela criação de Centros de Educação Especial onde criaram-se estruturas de ensino especial por tipo de deficiência como alternativa de ensino para aqueles que não aprendiam nas escolas regulares.

Posteriormente, nos anos 70 surgiram movimentos de carácter social e legislativo com o objetivo de assegurar os direitos do indivíduo à liberdade e igualdade de oportunidades.

Segundo Bank Mikkelsen (1997).“(...) a normalização consiste na possibilidade para o deficiente mental de desenvolver um tipo de vida tão normal quanto possível.” Deste modo, a normalização consiste em colocar ao alcance de todas as pessoas “diferentes” as condições necessárias para que a sua vida quotidiana seja o mais possível semelhante à vida da sociedade à qual pertencem contribuindo assim para a concretização do princípio do benefício de igualdade de oportunidades e direitos.

*“Por benefício de igualdade de oportunidades, entende-se o processo mediante o qual os diversos sistemas da sociedade, o meio físico, os serviços, as atividades, a informação e a documentação se colocam à disposição de todos, essencialmente das pessoas com deficiência.”*

(Regras Gerais sobre a Igualdade de Oportunidades para as pessoas com deficiências, estabelecidas pelas Nações Unidas, 1993).

Segundo estas regras, em termos pedagógicos, está patente o reconhecimento de igualdade de oportunidades.

*“(...) quando: se reconheça o direito à diferença e ao pluralismo cultural; haja mecanismos de individualização de acordo com as necessidades dos alunos; e se realize uma aprendizagem diferenciada.”*

(Falcão 1992)

O conceito de integração consiste no processo que reúne no mesmo contexto escolar, alunos com e sem deficiência.

Para Correia (1997), integração escolar é definida “ (...) como sendo um conceito que pretende, sempre que possível, a colocação da criança com Necessidades Educativas Especiais, junto da criança dita “normal” para fins académicos e sociais.”

A integração tem como objetivo principal a interação entre as crianças deficientes e a comunidade, sendo a integração escolar uma ponte para a integração social. Para alcançar o sucesso desta integração é necessário criar determinadas condições nas estruturas organizacionais e não passa unicamente por integrar aluno com Necessidades Educativas Especiais nas classes regulares.

É na escola e nos professores que é depositada a responsabilidade dos sucessos educativos dos alunos em causa.

A partir da integração haverá de forma claro o aparecimento de novos conceitos que consideram o discente como um indivíduo que apresenta múltiplas dimensões e necessidades e o seu percurso educativo deve decorrer de uma forma ativa sem discriminações nem segregações institucionais.

## ***2.5-Da integração à escola inclusiva***

Apesar das carências que ainda existem no sistema, hoje em dia os alunos com NEE beneficiam de uma educação mais adequadas às suas características, para que o discente com NEE possa usufruir do tipo de educação que os seus colegas ditos “normais”, ou seja, o aluno com NEE deve ser incluído nas estruturas educativas destinadas à maioria das crianças, da escola da área onde reside que a ele se devem adequar, através de uma pedagogia centrada na criança.

Desta feita, surge a noção de escola inclusiva (UNESCO, Declaração de Salamanca, 1994) que estabelece as normas sobre a igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência e o direito de todas as crianças à educação, já proclamada na Declaração Universal dos Direitos do Homem e reafirmada na Declaração de Educação para Todos.

Tendo como princípio fundamental da inclusão, esta refere *“que todos os alunos devem aprender juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentam. Estas escolas devem reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos seus alunos, adaptando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todos através de currículos adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respetivas comunidades...”* (Declaração de Salamanca, 1994).

Para que a escola inclusiva vincule nas nossas escolas, estas terão que adotar um papel diferente daquele a que estão habituadas, aceitando mudanças em quase todos os domínios (jurídico-legislativas, organizativas e de gestão ao nível das escolas, apoio aos alunos, ao nível da natureza e da estrutura do currículo, nos modelos de apoio individual, ao nível do professor e de outros intervenientes).

Costa, (1996) considera que toda a mudança na escola inclusiva prima pela mudança do professor onde este deverá aceitar a responsabilidade do progresso de todos, e deve *“(...) acreditar que os alunos com necessidades educativas especiais pertencem à educação regular e ter confiança que serão capazes de aprender nessa situação.”*

Segundo Correia, (1997), é da **responsabilidade da família**:

- Estabelecer uma boa comunicação entre o professor e a comunidade;
- Permitir a inclusão de crianças na escola;
- Participar na educação das crianças.

É da **responsabilidade da Escola**:

- Planificar adequadamente, permitindo o diálogo entre alunos, pais, professores e comunidade;
- Sensibilizar e apoiar os pais e a comunidade;
- Ter em atenção as possibilidades de existir variedade curricular, atendendo às características individuais de cada aluno;

- Promover formação contínua para professores, gestores e outros técnicos.

É da **responsabilidade da Comunidade:**

- Interagir com os vários serviços comunitários e com a escola, como forma de responder às necessidades do aluno e da família;
- Criar, um conjunto de programas e iniciativas que permitam ao aluno promover o seu desenvolvimento socio emocional e pessoal, adequado às suas características;
- Sensibilizar para a problemática da Inclusão.

É da **responsabilidade do Estado:**

- Promover legislação eficaz para a implementação do sistema inclusivo;
- Disponibilizar recursos materiais e humanos;
- Permitir a cada escola implementar um sistema inclusivo, de acordo com a sua realidade;
- Promover formação, a nível superior sobre a filosofia da “Inclusão”.

A criança com NEE deve ser o centro da atenção por parte da Escola, da Família, da Comunidade e do Estado, de modo a possa se implementado como sucesso um sistema inclusivo.

## **Capítulo 3- A escola e os alunos com NEE**

## **1-A escola e os alunos com Necessidades Educativas Especiais**

### **1.1-Conceito de Necessidades Educativas Especiais**

A Escola Inclusiva tem como objetivo dar resposta às necessidades educativas de todas as crianças, ou seja qualquer criança e adolescente tem direito a um programa de educação público, adequado e gratuito, num meio de aprendizagem o mais apropriado possível e que responda às suas necessidades educativas e ao seu ritmo de aprendizagem.

As crianças portadoras de deficiência terão direito a mais recursos em pessoal, tempo e dinheiro do que as crianças normais, pois elas necessitam dessa ajuda para conseguirem atingir resultados do mesmo tipo.

As NEE devem ser vistas em Portugal “(...) *não em termos de uma dificuldade particular da criança, mas em relação a tudo sobre ela, capacidades e incapacidades, todos os factos importantes no progresso educativo.*” (Sousa, 1998).

Deverá haver atenção sobre as potenciais necessidades das crianças e não nos centralizarmos na incapacidade destas. Desta forma surge a abolição das categorias de deficientes, substituindo-as pelo conceito de “*Necessidades Educativas Especiais*”.

Este conceito sofreu alterações ao longo dos anos, sendo reavido com a Declaração de Salamanca (1994), proporcionando uma nova conceção sobre a educação de todas as crianças ou jovens que são portadores de deficiência indo até às sobredotadas, incluindo aqueles que pontualmente denotam dificuldades de aprendizagem em algum momento do seu percurso educativo.

São grandes as responsabilidades do professor do ensino regular, obrigando-o a refletir sobre estratégias e as atividades a desenvolver de modo a proporcionar um ensino individualizado sem prejudicar todos os restantes alunos da turma e vice-versa.



## **1.2-Classificação das Necessidades Educativas**

### **Especiais**

Perante a variação e influência de múltiplos fatores, as NEE podem ser temporárias ou não temporárias sendo imprescindível classifica-las em:

#### ***Necessidades Educativas Especiais Permanentes***

Este tipo de Necessidades Educativas Especiais, abrange problemas do foro sensorial, intelectual, processológico, físico, emocional, sendo provocados por problemas orgânicos, funcionais e, ainda, por défices socioculturais e económicos graves.

Exige adaptações generalizadas do currículo adaptando-o às características do aluno. Estas adaptações mantêm-se durante grande parte ou em todo o percurso escolar do discente.

#### ***Necessidades Educativas Especiais Temporárias***

As Necessidades Educativas Especiais temporárias são aquelas que podem surgir, na criança, num certo momento do seu percurso escolar e que podem interferir com a aprendizagem. Podem manifestar-se como problemas ligeiros de leitura, escrita de cálculo, atrasos ou perturbações menos graves ao nível do desenvolvimento motor, linguístico ou socio emocional.

Exige modificações parciais do currículo escolar, adaptando-o às características do aluno num determinado momento do seu desenvolvimento.

As Necessidades Educativas Especiais temporárias, podem dividir-se em dois grandes grupos:

Problemas ligeiros ao nível do desenvolvimento das funções superiores - desenvolvimento motor, preceptivo, linguístico e socio emocional

Problemas menos graves - relacionados com a aprendizagem da leitura, da escrita e do cálculo

Os alunos com NEE podem necessitar de mais tempo, de uma abordagem mais individualizada, mas não de um percurso diferente. Fonseca (1989 ) menciona que “... é objetivo é encontrar um pensamento educacional para uns casos e um pensamento

*preventivo para outros. Desta base, nasce a necessidade de materializar a tendência mais atual da integração do deficiente, conferindo-lhe as mesmas condições de realização e de aprendizagem sociocultural, independentemente das condições, limitações ou dificuldades que o ser humano manifeste.”*

Apesar da importância da legislação e de toda a prática pedagógica é preciso discutir meios, estratégias, formas de organização e formação de professores para que as suas atitudes perante a integração dos alunos com NEE na escola regular sejam de empenhamento, tentando resolver os problemas que se colocam e ultrapassar os obstáculos com que se deparam.

Quanto à escola, esta deve reunir recursos para atender a todos os alunos, incluindo-se numa filosofia de escola para todos, de abertura à diferença e fazer com que todas as crianças se sintam incluídos no meio envolvente

### **1.3-Enquadramento Legal**

Em Portugal, dois diplomas marcaram a evolução dos conceitos e das práticas da Educação Especial – Decreto-Lei 46/86, de 14 de Outubro, relativo à Lei de Bases do Sistema Educativo e o Decreto-Lei 35/90, de 25 de Janeiro, relativo à escolaridade obrigatória. Neles está confiado o direito das crianças com deficiência à educação, ao acesso à escola regular e a uma vida integrada na sociedade.

Esta nova política educativa, implica alterações nas estruturas educativas, havendo alterações ao nível dos conteúdos, das práticas pedagógicas, do processo de avaliação, e de atitudes de todos os agentes educativos, pois o trabalho com os alunos depende mais das qualidades humanas do professor e da qualidade do processo pedagógico (adequação dos currículos e métodos de ensino, gestão do tempo, natureza dos materiais utilizados,...) do que da política implantada.

Existe deste modo uma orientação crescente de responsabilizar a escola regular por todos os alunos, surgindo um novo modelo de escola com autonomia para se poder adaptar às situações especiais que os seus discentes apresentam, em que o professor terá que refletir na sua relação com o aluno e na relação aluno-sala de aula, de modo a tentar resolver os problemas que se apresentarem.

Segundo o Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto, o *“Regime Educativo Especial consiste na adaptação das condições em que se processa o ensino/aprendizagem dos alunos com NEE e traduz-se num conjunto de medidas que consideram a criação de equipamentos especiais de compensação, adaptações materiais e curriculares, condições especiais de matrícula, de frequência e de avaliação, adequação na organização de classes ou turmas, apoio pedagógico acrescido e ensino especial.”* (Decreto-Lei nº 319/91, de 23 de Agosto, artigo 2º, ponto 2).

Tendo este Decreto-Lei como suporte legal as escolas podem organizar o seu funcionamento no atendimento a discentes com Necessidades Educativas Especiais, preconizando conceitos inovadores:

- Introduce o conceito de Necessidades Educativas Especiais baseado em critérios pedagógicos;
- Reconhece que, os problemas dos alunos devem ser encarados numa perspetiva educativa, recusando a classificação por categorias de cada deficiência, com base em relatórios médicos;
- Crescente responsabilização da escola regular pelos problemas dos alunos com deficiência ou com dificuldades de aprendizagem;
- Abertura da escola a alunos com necessidades educativas especiais, numa perspetiva de *“escola para todos”*;
- Um claro reconhecimento do papel dos pais na orientação educativa dos seus filhos;
- A consagração de um conjunto de medidas cuja aplicação deve ser ponderada de acordo com o princípio de que a educação dos discentes com necessidades educativas especiais deve processar-se no meio menos restritivo possível, pelo que cada uma das medidas só deve ser adotada quando se revele indispensável para atingir os objetivos educacionais definidos.

Independentemente do local de residência do aluno, os Encarregados de Educação podem escolher o estabelecimento de ensino mais adequada ao tipo de NEE da criança uma vez que existem condições especiais de matrícula. É ainda possível matricular o discente com NEE em diferente nível etário àquele em que era obrigado no regime

educativo comum, bem como ainda pode usufruir do regime de matrícula por disciplinas, que coincide com as condições especiais de frequência. A sua avaliação, em relação ao regime educativo comum, baseiam-se em diferentes tipos de provas ou instrumentos de avaliação; forma ou meio de expressão do aluno; periodicidade, duração ou local de execução.

Quanto ao apoio pedagógico acrescido a estas crianças tem carácter temporário, e consiste num apoio letivo suplementar individualizado ou em pequenos grupos. Na turma, ou na formação de grupos existe a necessidade de haver uma adaptação prevendo-se desta forma que o número de alunos nas turmas que os integram não seja superior a vinte, e, que o número de alunos nessas condições não seja mais de dois por turma.

Posteriormente, o Despacho Conjunto n.º 105/97, de 1 de Junho, contextualiza os apoios educativos com base no professor colocado num estabelecimento de ensino onde deverá trabalhar, não com o aluno, mas com a escola, com a turma e com o(s) professor(es) da turma.

Em suma, verifica-se que a legislação portuguesa está evoluindo no sentido do respeito pelo princípio da inclusão preconizada na Declaração de Salamanca cujo objetivo é conseguir Escolas para todos.

## ***2-A escola inclusiva - Organização Curricular***

De acordo com Correia, (1997) a inclusão dos alunos, nas escolas do ensino regular “ (...) só pode ter sucesso se, em primeiro lugar os cidadãos a compreenderem e aceitarem como um princípio cujas vantagens a todos beneficia”.

O princípio essencial das escolas inclusivas consta em que todos os alunos devem aprender juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresentem. Esta inclusão implica uma grande mudança e reestruturação das nossas escolas.

A escola inclusiva incluir desde o início todas as crianças em idade escolar, independentemente das suas características físicas, sociais, linguísticas ou outras, sendo o objetivo da escola mantê-las e evitar excluí-las, criando oportunidades de

aprendizagem bem sucedidas para todos, graças à diferenciação de estratégias que devem ser implantadas.

Essas mudanças são de extrema importância e inovam sempre. mas o que tem acontecido, algumas vezes, com as suas sucessivas reformas educativas é que quase nunca chegam a ser postas em prática em pleno, por diversos motivos tais como:

- Inúmeras reformas educativas permanecem “*cemitérios*” de boas ideias que nunca chegam a ser postas em prática;
- As reformas concebidas no centro perdem-se por não haver participação direta dos principais intervenientes no processo de ensino - aprendizagem;
- O concurso anual de professores é adverso à continuidade pedagógica;
- Resistência ativa de professores à mudança;
- Resistência às ideias vindas de fora, em que uns concebem e outros aplicam;
- Os professores estão habituados a trabalhar individualmente;
- Obriga-se os professores a fazer melhor com menos meios.

Apesar da legislação, são ainda muitas as escolas que permanecem iguais não inovando apesar de reconhecerem as suas vantagens.

Se a Escola é realmente para todos cabe-lhe o dever de garantir o direito a toda e qualquer diferença, criando percursos escolares e de formação nos quais são respeitadas diversidades e características dos grupos sociais, culturais e de diferentes níveis intelectuais de acordo e em decorrência do seu estatuto de cidadania, o que leva à concretização dos objetivos fundamentais duma escola designada para todos.

Deste modo, uma escola democrática e inclusiva “ (...) *supõe que os seus órgãos de gestão assegurem a participação e corresponsabilização de todo o coletivo escolar na educação de crianças com necessidades especiais de educação (...).*” (Documento sobre Normas Orientadoras para a Realização de Apoios Educativos nas Escolas, 1997).

É importante referir que as crianças com Necessidades Educativas Severas, podem requerer outro tipo de atendimento, sendo este facto referido na Declaração de Salamanca:

*“A colocação de crianças em escolas especiais - ou em aulas ou secções especiais dentro duma escola, de forma permanente - deve considerar-se como medida excecional, indicada unicamente para aqueles casos em que fique claramente demonstrado que a educação nas aulas regulares é incapaz de satisfazer as necessidades pedagógicas e sociais do aluno, ou para aqueles em que tal seja indispensável ao bem-estar da criança deficiente ou das restantes crianças.”*

(Conferência Mundial da UNESCO sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade, Salamanca, 1994)

## **2.1-O professor e o Currículo Inclusivo**

As escolas, desde o momento que se tornaram autónomas, iniciaram a gestão do seu próprio currículo. Nos nossos dias, o currículo tem outras valências importantes que é imperioso considerar se queremos ajudar a formar cidadãos completos e conscientes

Considera-se o currículo segundo três perspetivas:

- **Currículo Formal, ou currículo nacional**, constituído pelos programas, conteúdos, planos que se deve ensinar;
- **Currículo Informal**, baseia-se nas vivências, no relacionamento com a comunidade educativa, as nas atividades extraescolares;
- **Currículo Oculto**, tudo é aprendido, mesmo o que não estava previsto.

É importante ter em consideração os currículos alternativos adaptados principalmente aos alunos com NEE severas.

De um modo geral o currículo escolar poderá entender-se como aquilo que se espera fazer aprender na escola, de acordo com o que se considera relevante e necessário na sociedade, num dado tempo e contexto, necessariamente diferenciado face a públicos cada vez mais heterogéneos cultural e socialmente.

A escola de hoje tem autonomia para formular objetivos, selecionar conteúdos e métodos, tomadas de decisões sobre os mesmos objetivos, conteúdos programáticos, avaliação, passando também ela a criar o seu próprio currículo, permitindo-lhe adaptar o

ensino à diversidade dos seus alunos. Desta forma cria as condições para que a criança possa atingir os objetivos a que o Sistema Educativo se propõe.

Deverá haver objetivos comuns a todos os alunos, em que o professor terá o papel de lhes proporcionar oportunidades de se envolverem em atividades da turma, com sucesso.

É da competência da escola e do professor gerir, planificar, estruturar e implementar todas as adaptações e/ou alterações curriculares com a intervenção e o apoio dos diversos agentes educativos, tendo em conta que os alunos com NEE, regra geral, não necessitam de objetivos muito distintos do resto da turma

## ***2.2-Flexibilização do Currículo***

A flexibilização curricular pode considerar-se como uma medida preventiva da exclusão e do desentusiasmo de alunos e professores, contribuindo para a redução do analfabetismo, conseguindo uma escola que se deseja para todos. Esta flexibilidade deverá ser encarada como um contributo para a construção de uma escola mais democrática e mais inclusiva.

Cabe ao professor a responsabilidade da gestão do processo de desenvolvimento curricular, pois é o mediador entre a proposta corporizada do currículo e a concretização pelos alunos, das aprendizagens atingidas.

O currículo alternativo só deve ser adotado em último caso, quando já estão esgotadas todas as possibilidades de utilização de adaptações curriculares, que têm por base os currículos regulares. Assim, o currículo para os alunos com NEE, não deverá ter grandes diferenças do currículo dirigido a todo o grupo. Apresentará adaptações «mais significativas» se o tipo de NEE assim o exigir.

O ajuste deste com o currículo dito “normal” é fundamental, permitindo que o discente participe em algumas disciplinas em turmas regulares e que seja parte integrante e participativa em diferentes atividades desenvolvidas pela escola, embora com objetivos adequados às suas capacidades e características.

Para que a inclusão seja uma realidade, os professores terão de deixar de parte antigos conceitos e práticas. Cabe-lhes um papel fundamental de apoio educativo. O Despacho conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho, consagra a necessidade dos docentes que prestam

apoio educativo, colaborarem na detecção das Necessidades Educativas Especiais, “ (...) na melhoria das condições e do ambiente educativo da escola e no desenvolvimento das medidas previstas no Decreto-Lei n.º 319/91 de 23 de Agosto (...)” (Documento sobre Normas Orientadoras para a Realização de Apoios Educativos nas Escolas, 1997).

Toda a aplicação de qualquer medida de regime educativo especial, só se deve concretizar após pais, encarregados de educação, professor do Ensino Regular, professor de apoio e psicólogo terem procedido à identificação e diagnósticos. Este diagnóstico deve ser centrado na criança como um todo e não na deficiência.

É fundamental que os professores disponham de conhecimentos e formação específica que lhes permitam, na mesma turma, ensinar crianças diferentes com várias capacidades e com diversos níveis de conhecimentos de modo a que a escola seja efetivamente inclusiva pela escola, embora com objetivos adequados às suas capacidades.



### **3-A formação dos professores no contexto das Necessidades Educativas Especiais**

*“O maior desafio consiste em organizar formação em serviço para todos os professores, tendo em consideração as diversas e muitas vezes, difíceis condições em que trabalham.”*

(Declaração de Salamanca, 1994)

Inicialmente, apenas o professor que se destinava à educação especial e escolas especiais é que procurava uma formação mais específica. Posteriormente, com a integração de alunos com NEE houve a necessidade de apoios acrescidos, reformulação de práticas pedagógicas e currículos de adaptação.

Cada vez mais é necessário que, à formação profissional inicial, se incluam temáticas e palestras que proporcionem aos docentes conhecimentos mais amplos sobre deficiências e dificuldades de aprendizagem, assim como se desenvolvam competências para educar alunos com NEE na escola que se define como inclusiva.

É importante que os professores tenham consciência de que “(...) *as diferenças humanas são normais e que a aprendizagem deve ser adaptada às necessidades da criança, em vez de ser a criança a ter de se adaptar a concepções predeterminadas, relativamente ao ritmo e à natureza do processo educativo.*” (Conferência Mundial da UNESCO sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade, Salamanca 1994).

Os professores preparados apenas para o ensino regular, deverão ter oportunidades para refletir sobre a sua prática pedagógica, aumentar o seu conhecimento e desenvolver competências para o ensino especial através de formação contínua.

Assim temos:

#### Formação Inicial

Mais do que transmitir aos futuros docentes a ideia de que alguns alunos têm Necessidades Educativas Especiais, é preciso criar neles o sentido de especificidade de cada um e o respeito pelo ritmo de desenvolvimento e aprendizagem que lhe são próprios.

A formação inicial é determinante na trajetória que o professor vai seguir como profissional deste modo deveria ser objeto de atenção por parte dos responsáveis pela Educação em Portugal.

É indispensável o conhecimento e formação específica que lhes permitam, na mesma turma, ensinar crianças diferentes com capacidades várias e com níveis distintos de conhecimentos.

Os planos curriculares de formação inicial deveriam agregar uma vertente de formação relacionada com a inclusão de alunos com Necessidades Educativas Especiais para que os futuros docentes conseguissem identificar os casos em risco e intervir adequadamente.

### Formação Contínua

O professor do ensino regular é considerado o recurso mais importante no atendimento a alunos com NEE, o que obriga a uma atualização contínua que lhes proporcione a aquisição de novas competências de ensino e que lhes permita saber dar resposta às necessidades educativas dos diversos discentes da turma, incluindo os que apresentem dificuldades de aprendizagem.

As ações de formação devem apostar na formação e valorização dos professores que de algum modo lutam pela inovação e criação de oportunidades.

A perspetiva inclusiva não invalida a ação do professor especializado, nem pretende que o professor generalista resolva tudo. Os alunos com NEE mais severas seriam encaminhados para o professor especializado e/ou outros especialistas, funcionando também este professor como orientador e formador do ensino regular.

O professor do ensino regular, o próprio aluno e respetivo Encarregado de Educação devem trabalhar em equipa de modo a encontrarem novas respostas educativas contribuindo para o sucesso de qualquer alternativa.

## **4- Processo de Inclusão - Fatores facilitadores**

### **4.1-A família - seu envolvimento**

É na família que se inicia o processo de educação pois é nela que cada um tem as suas raízes de identidade.

Segundo Sousa (1998), educar crê num processo que promove “ (...) a *potencialização ótima das capacidades da criança, a promoção da sua socialização e autonomia / individuação.*”

*“ (...) salvo raras exceções derivadas de circunstâncias invulgares, os pais são as pessoas que passam mais tempo com a criança e seria, portanto impensável que eles não fossem envolvidos nas intervenções educacionais propostas para os seus filhos.”*

(Correia, 1997)

Os pais de crianças com NEE precisam de apoio para poderem assumir as suas responsabilidades e adquirirem uma atitude positiva perante as limitações da deficiência do seu filho. É na escola que estes poderão receber instruções para organizar atividades extra escolares e apoiarem os filhos na aprendizagem colaborando deste modo com todos os intervenientes neste processo.

O Decreto-Lei n.º 172/91, de 10 de Maio, institucionaliza o novo modelo de direção e administração das Escolas do Ensino Básico e Secundário, e incentiva a participação parental “(...) *na medida em que os encarregados de educação aparecem como membros de pleno direito no Conselho de Escola.*” (Sousa, 1998)

No Despacho Normativo n.º 98-A/92, de 20 de Junho, que aprova o sistema de Avaliação dos alunos do ensino básico, delibera que “*A avaliação dos alunos do ensino básico pressupõe o trabalho em equipa de todos os professores envolvidos..., assim como a participação dos alunos e dos encarregados de educação (...).*” (Despacho Normativo n.º 98-A/92, ponto 10) Este Despacho divulga que os pais têm o direito e o dever de participar no processo de avaliação referente ao seu educando.

Do Despacho Conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho, verificamos que este define as funções dos professores que prestam apoio educativo nas escolas, sendo uma delas “ (...) *garantir a presença e a participação dos pais em cada etapa do processo, desde a*

*avaliação e identificação destas dificuldades às tomadas de decisão necessárias a cada situação.”* (Documento sobre Normas Orientadoras para a realização de Apoios Educativos nas Escolas, 1997)

Podemos concluir que os podem ter acesso à escola, onde deverão obter informações necessárias, onde poderão escolher o tipo de educação que desejam para seus filhos. Ao mesmo tempo que participam ativamente no processo de aprendizagem do filho, os pais devem sentir-se apoiados pelo facto de terem um filho com NEE. É fundamental que surja um relacionamento oportuno entre pais e educadores pois vai contribuir para um desempenho mais ativo por parte dos pais nas questões educacionais dos seus filhos.

## **4.2-O aluno - sua participação**

*“ (...) a partir das mensagens explícitas e implícitas que recebem na família, na escola e na dinâmica da relação com os seus iguais.”*

(Zabalza, 1987)

O docente tem um papel importante na estruturação do autoconceito nos alunos, mas por vezes quando recebe um discente, faz uma imagem dele, com base em inúmeros e diversificados elementos. Por sua vez essa imagem é transmitida ao aluno, explícita ou implicitamente, e em muitos casos estes mesmos discentes são rotulados.

Muitas vezes os alunos acabam por se comportarem de acordo com as expectativas que os outros têm sobre eles, pois o autoconceito funciona como um espelho do que nós significamos para os outros, serve como medida do que valem os ou do que somos capazes de fazer.

A interiorização de um autoconceito positivo é “ (...) essencial na construção da personalidade, e a sua constituição e força positiva depende do tipo de relações interpessoais que tenha oportunidade de manter.” (Zabalza, 1987).

Segundo Alcântara, (1997), a intervenção na formação do autoconceito deveria:

- Tirar das nossas expressões diárias termos pejorativos acerca de um aluno, não o desqualificar, principalmente em público;
- Possuir uma imagem consciente e fundamentada dos seus valores e qualidades;

- Criar expectativas positivas acerca de um aluno para assim ele interiorizar conscientemente uma Auto percepção claramente positiva;
- Aproveitar qualquer bom comportamento por menor que seja, para fazer refletir o aluno sobre ele, elogiá-lo e incentivá-lo a fazer melhor.

Devem ser evitados todos os tipos de comentários desprezíveis quer por parte dos professores quer dos colegas, porque as crianças gravam e reforçam um autoconceito prejudicial, principalmente em relação às crianças com Necessidades Educativas Especiais, uma vez que são mais vulneráveis a experiências negativas.

### **4.3-O professor - suas expectativas**

O docente por vezes tende a fazer juízos de valor em relação ao aluno, no entanto estes não podem nem devem ser de algum modo rígidos, estáticos e depreciativos, uma vez que se “ (...) *certos elementos, que constituem, a representação que o docente tem do seu aluno, têm um carácter de fatalidade, de rigidez, devido a uma caracterização estrita, inalterável, qualquer permuta, qualquer cooperação se torna impossível.*” (Postic, 1990).

.As **expetativas positivas** implicam estratégias conscientes e variadas, de modo a contribuir para o sucesso dos alunos.

**Expetativas negativas** levam a atitudes como “(...) *dar menor feedback aos alunos, fazer-lhes um menor número de perguntas ou esperar menos tempo pela sua resposta.*” (Costa, 1996), que vão contribuir para o insucesso de muitos alunos.

É através de comportamentos verbais e não-verbais como a atitude corporal, gestos e olhar que estas expetativas, positivas ou negativas, são comunicadas aos alunos

O professor deverá agir com sensatez, não estabelecendo interação apenas quando há insucesso na aprendizagem ou incorreção comportamental, de modo a que o aluno não se aperceba das expetativas menos positivas. Este deverá mostrar os aspetos positivos da aprendizagem e do comportamento contribuindo para uma expetativa de auto confiança.

Em todo o processo educativo o docente tem como função dizer, ao aluno com NEE quando algo está mal e corrigi-lo, no entanto deve também orientá-lo, a encontrar

respostas certas, sendo esta uma forma de comunicação de expectativas positivas este deve compreender a forma como cada discente constrói e desenvolve a sua aprendizagem e proporcionar orientações individualizadas.

## **Capítulo 4 - Enquadramento empírico**

## ***Introdução***

O estudo apresentado, tem por base uma reflexão mais detalhada, por parte dos professores, relativamente às suas práticas educativas, tal como sobre o conhecimento que detêm no que respeita à importância da inclusão das crianças com Necessidades Educativas Especiais, nomeadamente com Paralisia Cerebral.

A primeira etapa deste trabalho de investigação consiste na questão de investigação (pergunta de partida). Posteriormente virá a formulação de hipóteses como respostas à pergunta de partida. Estas terão que ser testadas ao longo da investigação, determinando se as hipóteses conseguem resolver (ou não) o problema inicial.

Para finalizar virão as considerações finais, procurando verificar a veracidade das hipóteses formuladas, apontando as limitações do estudo e possíveis linhas de investigação a seguir no futuro.

Neste capítulo, é feita a apresentação e análise dos dados recolhidos em relação ao questionário aplicado.

## ***1-Identificação do problema***

### ***1.1-Definição do problema***

Quando existem alunos com NEE, na sala de aula, particularmente alunos com PC, não basta saber apenas o seu défice, a sua relação familiar, o seu percurso educativo, é também de extrema importância saber o que o docente vai fazer, juntamente com a escola, para promover o sucesso destes alunos.

O problema que se julga pertinente investigar inclui-se no âmbito da integração de crianças com Necessidades Educativas Especiais, nomeadamente com Paralisia Cerebral, nas escolas levantando a questão:

*Será que os docentes da Região Autónoma da Madeira sentem-se aptos para a inclusão de alunos com Necessidades Educativas Especiais (em especial crianças portadoras de Paralisia Cerebral) nas suas turmas?*



## **1.2-Objetivos do estudo**

### **1.2.1-Objetivo geral**

Analisar o nível de preparação dos docentes que trabalham na área das NEE ou com alunos com NEE.

### **1.2.2-Objetivo específico**

- Conhecer as maiores dificuldades dos professores face ao ensino/aprendizagem de crianças com NEE, nomeadamente PC;
- Analisar o nível de preparação dos professores que trabalham com crianças com PC;
- Conhecer e analisar as respetivas necessidades da Escola;
- Conhecer a opinião dos docentes, sobre a inclusão de alunos com NEE, nomeadamente as portadoras de PC, no ensino regular.

## **2-Hipótese**

Para a problemática em estudo torna-se fundamental definir as seguintes hipóteses:

**H1** - Na perspectiva dos docentes as crianças com Necessidades Educativas Especiais decorrente de diagnóstico de Paralisia Cerebral inseridas na escola regular têm sucesso educativo.

**V. Independente:** Integração em contexto educativo regular.

**V. Dependente:** Percepção de sucesso educativo.

**H2-** Na perspectiva dos docentes, estes estão profissionalmente aptos a ensinar crianças com NEE.

**V. Independente:** formação dos docentes

**V. Dependente:** aptidão para ensinar crianças com NEE

**H3** - Na perspectiva dos docentes, as escolas estão devidamente preparadas a nível de infraestruturas para receberem crianças com NEE.

**V. Independente:** condições atuais das escolas

**V. Dependente:** nível de infraestruturas das escolas para receberem crianças com NEE.

Estas hipóteses (para crianças com NEE, particularmente com PC), após análise, serão discutidas de acordo com as conclusões retiradas da investigação feita.

### ***3-Metodologia***

Fortin (1999) afirma que o investigador tem como função inicial determinar qual o tipo de instrumento de medida que mais se adequa ao seu objeto de estudo, à questão e hipóteses de investigação previamente elaboradas. Neste estudo utilizou-se como método de pesquisa o inquérito por questionário a professores de várias escolas da Região Autónoma da Madeira.

### ***4-População e amostra***

Segundo Fortin (1999) a amostra é uma réplica em miniatura da população alvo, assim, deve ser representativa da população em estudo, abrangendo as suas características.

A população alvo para este estudo será constituída pelos professores de várias escolas da Região Autónoma da Madeira.

Quanto a amostra, foram selecionados um grupo de 100 docentes a lecionarem no ensino regular, no Ensino Especial e nas Atividades de Enriquecimento Curricular na Região Autónoma da Madeira.

### ***5-Instrumento utilizado***

Para a concretização deste estudo foi escolhido como instrumento a ser utilizado o questionário, por este permitir-nos quantificar as informações e é de fácil e rápida aplicação.

Este questionário foi elaborado de acordo com o problema de investigação.

## **6-Descrição do instrumento**

O questionário elaborado para esta investigação (anexo A) está dividido em três partes fundamentais:

- Dados pessoais e profissionais dos inquiridos;
- Formação/nível de conhecimento dos docentes no âmbito das NEE;
- Opinião dos docentes sobre inclusão.

Do presente questionário fazem parte 20 questões fechadas, de escolha múltipla.

Os dados recolhidos, serão analisados, processados e resumidos em gráficos, de modo a facilitar a visualização, a interpretação e compreensão dos resultados obtidos.

## **7-Apresentação e interpretação dos resultados**

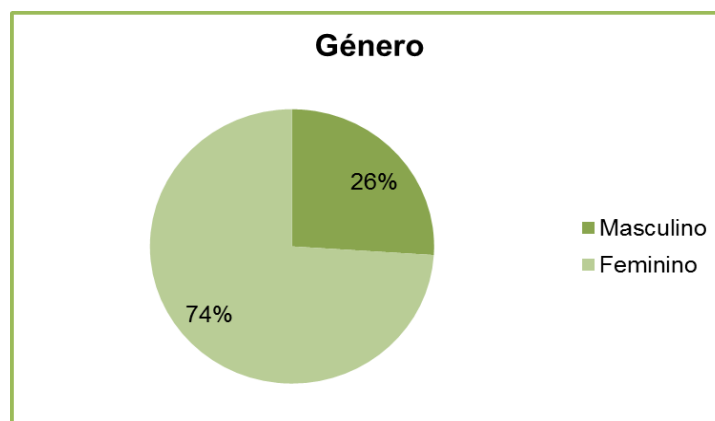
*“(...) o processo de busca e de organização sistemático de transcrições de entrevistas, de notas de campo e de outros materiais que foram sendo acumulados, com o objetivo de aumentar a sua própria compreensão desses mesmos materiais e de lhe permitir apresentar aos outros aquilo que encontrou. A análise envolve o trabalho com os dados, a sua organização, divisão em unidades manipuláveis, síntese, procura de padrões, descoberta dos aspectos importantes e do que deve ser aprendido e a decisão sobre o que vai ser transmitido aos outros. Em última análise, os produtos finais da investigação constam de livros, artigos, comunicações e planos de ação. A análise de dados leva-o das páginas de descrições vagas até estes produtos finais”.*

Biklen e Bogdan (1994)

Deste modo, passar-se-á à análise dos dados dos 100 questionários recolhidos, com a autorização da Secretaria Regional de Educação (Anexo B e C), seguindo a estrutura do próprio questionário.

## I - Dados Pessoais e Profissionais

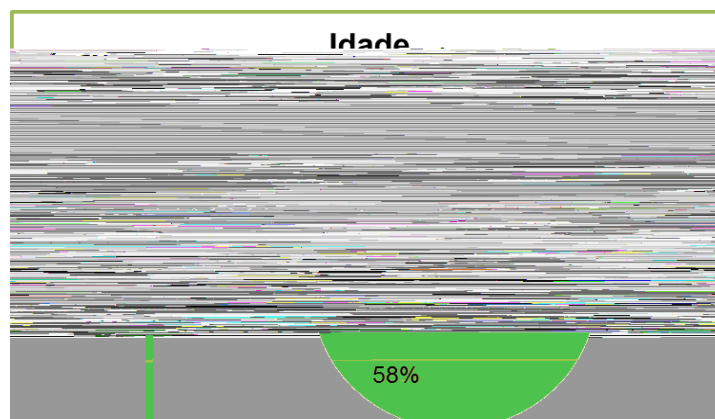
### ❖ *Género dos inquiridos*



**Gráfico 3 – Género dos inquiridos**

Numa análise sobre o género dos inquiridos, verificamos que a amostra é maioritariamente do sexo feminino, surgindo apenas 26 % de indivíduos do sexo masculino.

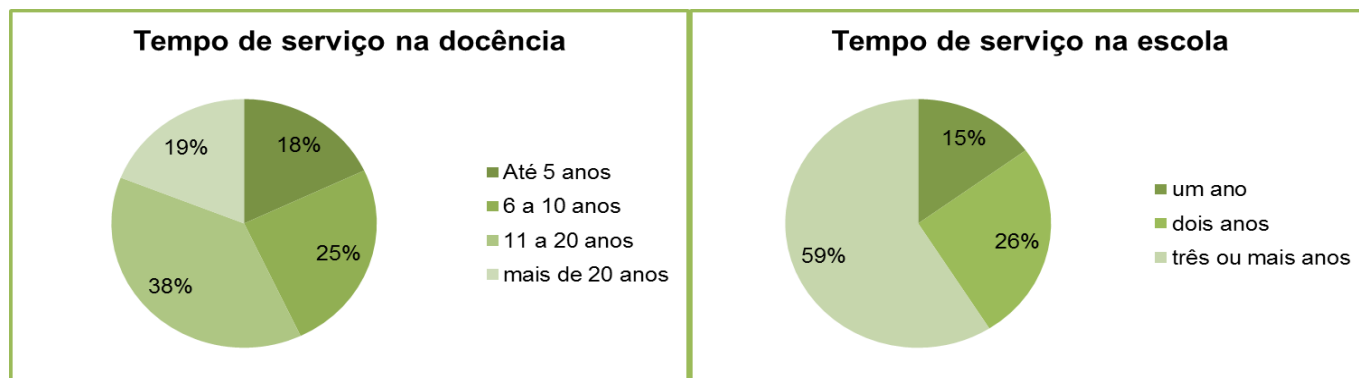
### ❖ *Idade*



**Gráfico 4 – Idade**

Após a análise dos resultados sobre a idade dos inquiridos podemos verificar que temos a maior percentagem em docentes com idade compreendida entre os 41 anos e os 50 anos.

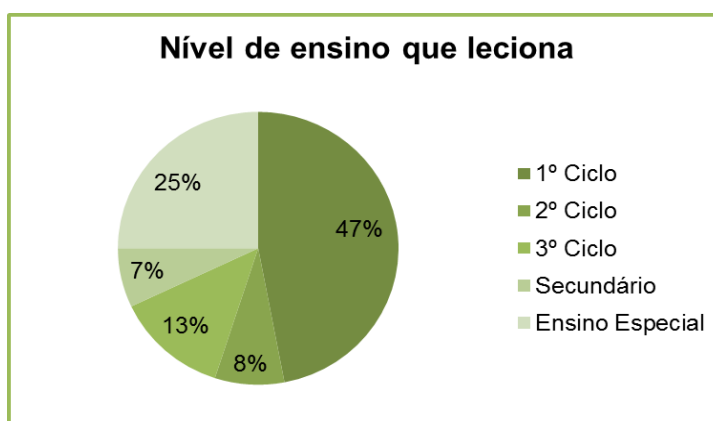
❖ *Tempo de serviço*



**Gráfico 3 e 4 – Tempo de serviço na docência e na escola**

Como podemos verificar nos gráficos anteriores, a maioria da amostra tem mais de 20 anos na docência, correspondendo diretamente com a maioria da idade dos inquiridos. Este grupo exerce funções a três ou mais anos na mesma escola transmitindo a ideia de estabilidade do corpo docente o que para os alunos é muito satisfatório.

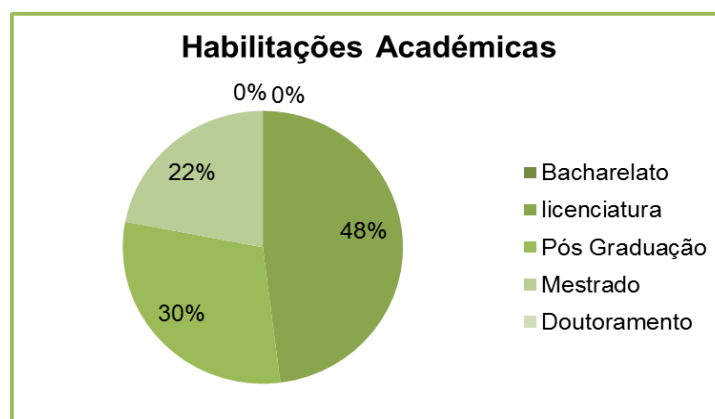
❖ *Nível de ensino que leciona*



**Gráfico 5 – Nível de ensino que leciona**

A maioria os inquiridos lecciona no 1º Ciclo do Ensino Básico (47%), ciclo onde se verificam as primeiras dificuldades dos alunos a nível escolar. Ensino Especial também foi um dos grupos com 25% de inquiridos, uma vez que considero importante ter uma opinião deste grupo perante as questões propostas.

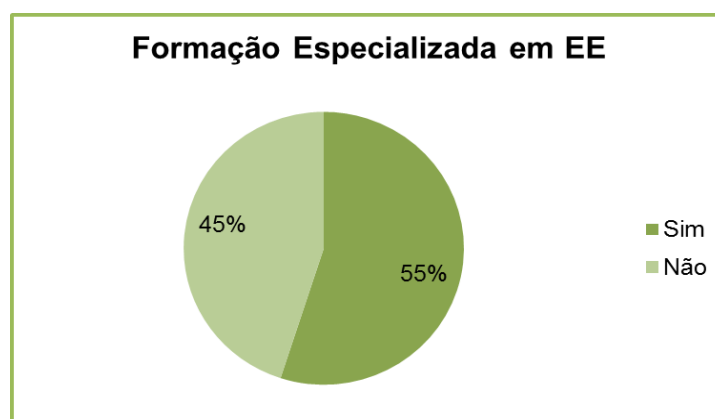
#### ❖ *Habilitações Académicas*



**Gráfico 6 – Habilitações académicas**

Quanto às Habilitações académicas, podemos verificar no gráfico que todos os docentes são licenciados, dos quais 30% possuem uma Pós-Graduação de Especialização em Necessidades Educativas Especiais. Apenas 22% dos respondentes possui o Grau de Mestre

#### ❖ *Formação especializada em Ensino Especial*

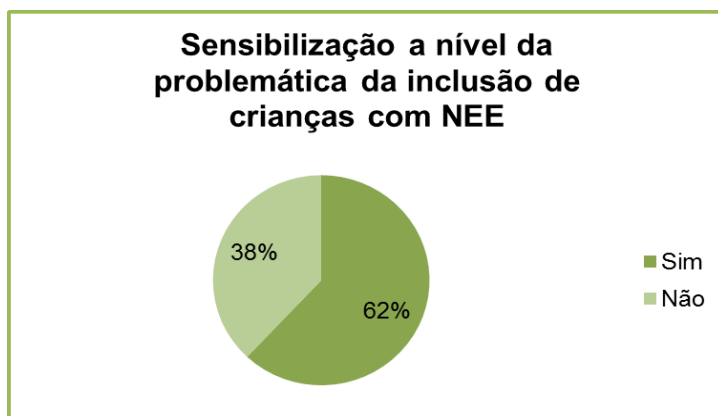


**Gráfico 7 – Formação especializada em Ensino Especial**

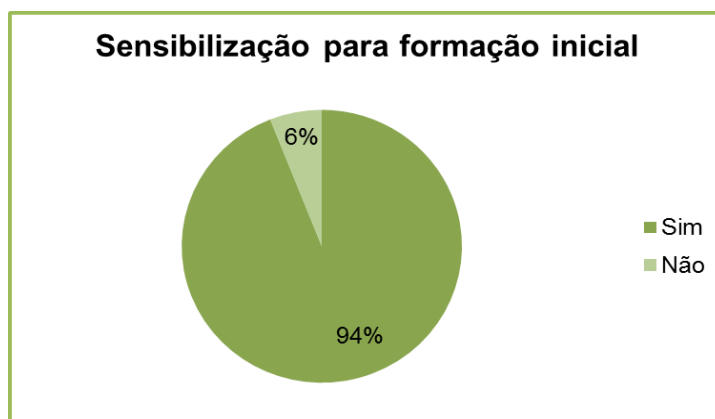
No que diz respeito à formação especializada de docentes em Ensino Especial podemos constatar que a maioria (55%) possui esta especialidade. Cada vez mais verificamos interesse por parte dos docentes em frequentarem formações na área do Ensino Especial. Dos 55% têm Especialização no Domínio Cognitivo-Motor, no Domínio Auditivo e visual, no Domínio das Dificuldades de Aprendizagem e Problemas Comportamentais, no Domínio da Multideficiência e no Domínio da Deficiência Intelectual/Motora.

## II – Formação/Nível de conhecimento dos docentes no âmbito das NEE

- ❖ *Na formação inicial, houve sensibilização a nível da problemática da inclusão de crianças com NEE*



**Gráfico 8 –** Sensibilização a nível da problemática da inclusão de crianças com NEE



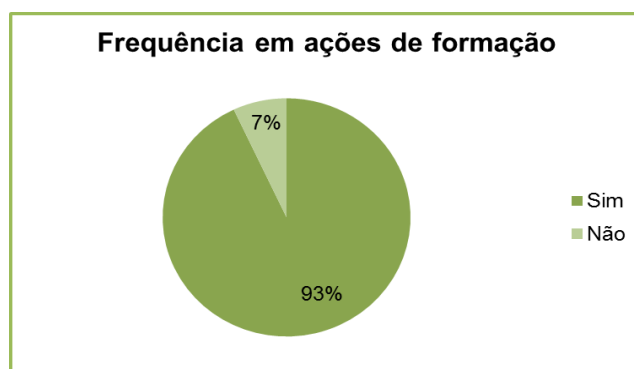
**Gráfico 9 –** Sensibilização para formação inicial

Através da análise dos gráficos anteriores verificamos que na formação inicial de quase todos os docentes (62%) houve uma sensibilização a nível da problemática da inclusão de crianças com NEE. Apenas (38%) dos inquiridos refere não ter sido sensibilizado para a problemática da inclusão de crianças com NEE no decorrer da sua formação inicial. Perante esta grande percentagem, 62.

Podemos prever que a maioria dos docentes teve uma formação inicial pois hoje em dia já são algumas as crianças que estão inseridas em turmas do ensino regular, à exceção de crianças com PC profunda.

Ainda dentro desta questão, foi importante saber, que os docentes que afirmaram não terem tido na sua formação inicial uma sensibilização a nível desta problemática, pensam, 94%, que essa sensibilização deveria fazer parte da formação inicial pois isso era apenas uma mais valia no seu percurso como docente.

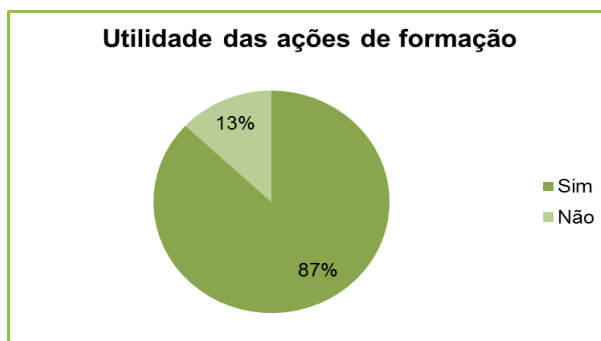
❖ *Hábito de frequentar ações de formação*



**Gráfico 10 – Frequência em acções de formação**

No gráfico acima exposto, pode-se averiguar que a maioria dos docentes inquiridos (93%) frequenta ações de formação dando continuidade à sua formação inicial.

❖ *Utilidade das ações de formação na seleção de novas respostas para as necessidades dos alunos*

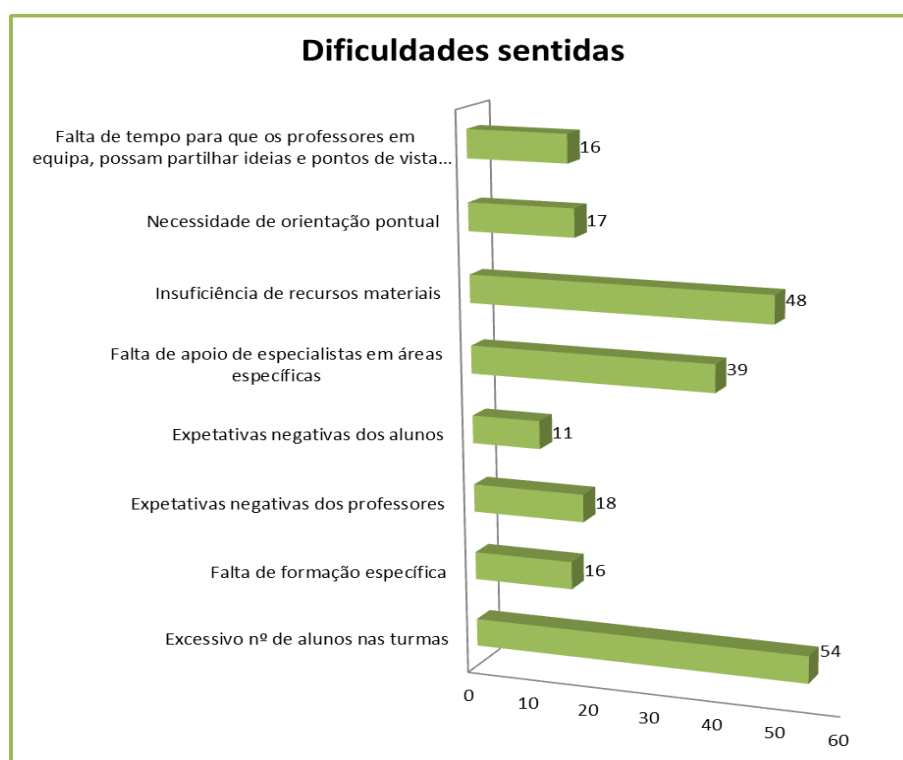


**Gráfico 11 – Utilidade das acções de formação**



Como está bem notório no gráfico n.º 11, a maioria dos docentes consegue encontrar as suas respostas face às necessidades dos seus alunos nas formações que frequenta pois cada vez mais as formações são em parte de carácter prático, quer nas actividades apresentadas durante a formação quer na elaboração de materiais a usar nas salas de aula.

❖ *Dificuldades face à situação de ensino/aprendizagem de uma criança com NEE*



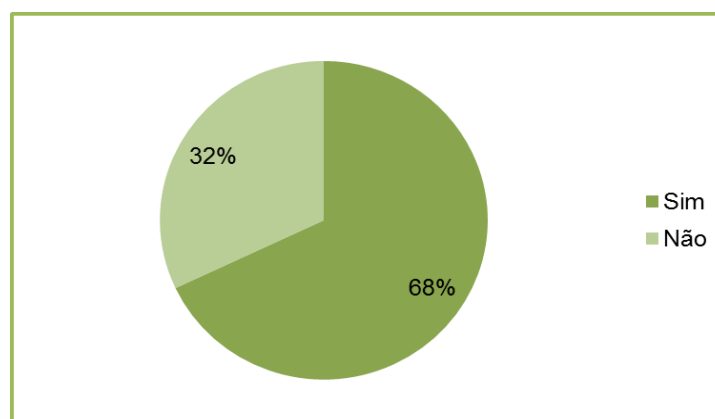
**Gráfico 12 – Dificuldades sentidas**

Perante o gráfico apresentado podemos ver que a maior dificuldade dos docentes face à situação ensino/aprendizagem de uma criança com NEE, é o excessivo número de alunos nas turmas, pois este ponto é uma preocupação pois a inclusão de crianças com NEE, nomeadamente com PC, requer muito apoio individualizado para esta criança.

É possível também verificar que grande parte dos docentes inquiridos (48%, 39% respetivamente), a insuficiência de recursos materiais e a falta de apoio de especialistas em áreas específicas são motivo de insucesso da inclusão de crianças com PC no ensino regular.

Embora não tenha elevada percentagem, existem ainda docentes que consideram que as expectativas negativas dos professores (18%), a necessidade de orientação pontual (17%), as expectativas negativas dos alunos (11%) e a falta de tempo para que os professores em equipa possam partilhar ideias e pontos de vista alternativos (16%) são também fatores que dificultam o processo de ensino/aprendizagem de uma criança com NEE – PC

❖ *No futuro, as crianças/jovens com NEE, serão inseridos na vida ativa com êxito*



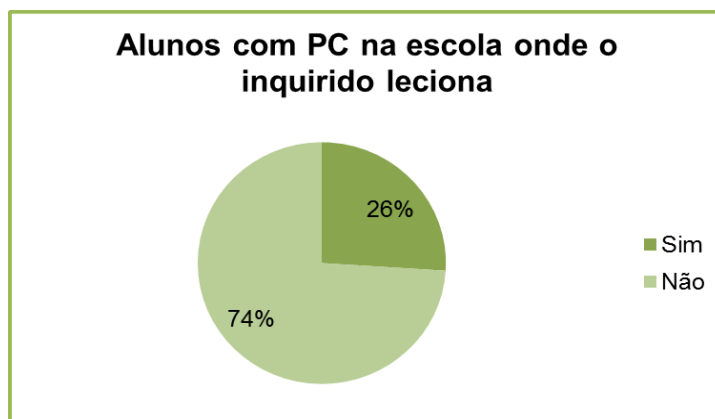
**Gráfico 13 – Êxito das crianças quando inseridas na vida ativa**

Pode-se concluir, pela análise do gráfico treze, que a maioria dos inquiridos (68%) acredita que os jovens com NEE, no futuro, serão inseridos na vida ativa com êxito.

Por outro lado, 32% dos inquiridos, não acredita que estes jovens venham a desempenhar um papel ativo na sociedade. Muitas vezes este grupo de inquiridos são os que não concordam com a inclusão destas crianças na sua sala de aula.

### III – Opinião dos docentes sobre inclusão

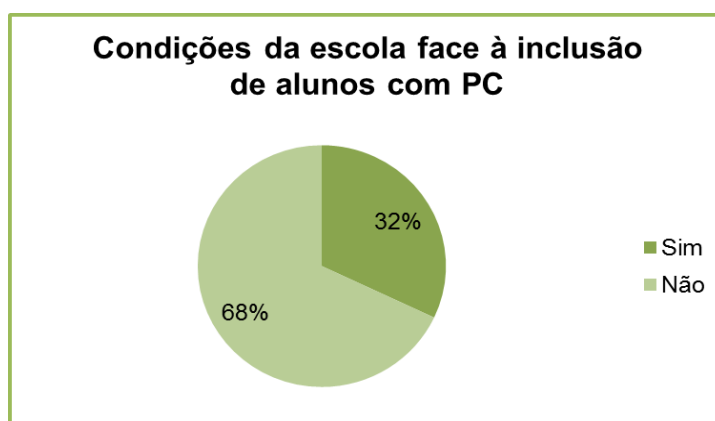
- ❖ *Alunos com Paralisia Cerebral na escola onde lecciona – casos devidamente comprovados co relatório médico*



**Gráfico 14** – Alunos com Paralisia Cerebral na escola onde o inquirido leciona

Conclui-se, através do gráfico que 74% dos inquiridos tem crianças com NEE, nomeadamente PC, na escola onde leccionam. Nestes casos, muitas das crianças não são consideradas crianças com PC profundo.

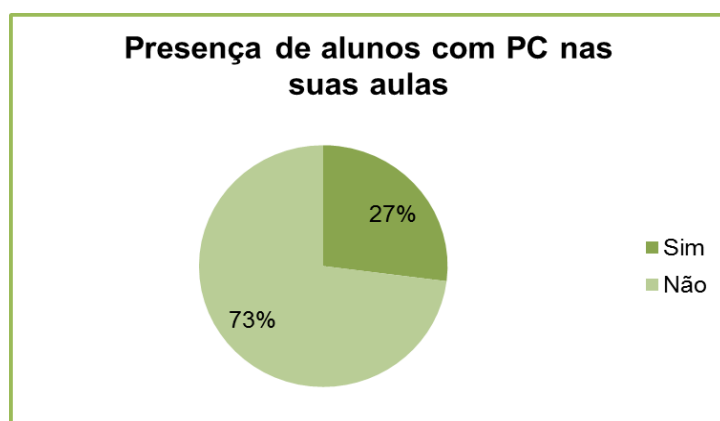
- ❖ *Condições da escola face à inclusão das crianças com Paralisia Cerebral*



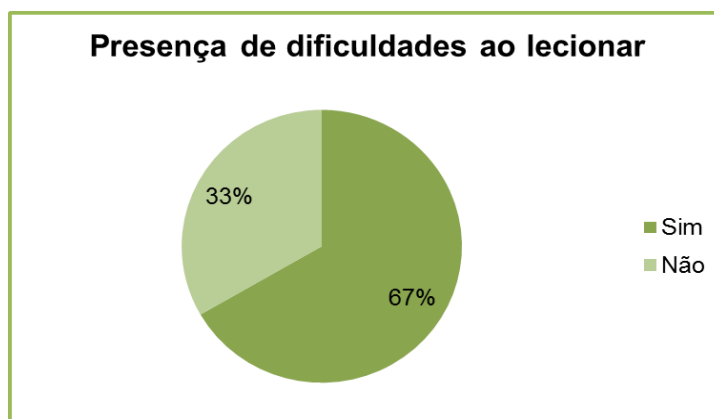
**Gráfico 15** – Condições da escola face à inclusão de alunos com PC

Em relação às condições das escolas face à inclusão de alunos com Paralisia Cerebral, apenas 32% dos inquiridos consideram que a sua escola tem condições para incluir alunos com esta patologia. Conclui-se desta forma que as escolas ainda não apresentam condições (material didático, condições físicas, pessoal especializado, etc) para que estas crianças possam usufruir dos mesmos direitos das outras crianças.

❖ *Já trabalhou com alunos com Paralisia Cerebral, dificuldades sentidas*



**Gráfico 16** – Presença de alunos com PC nas suas aulas

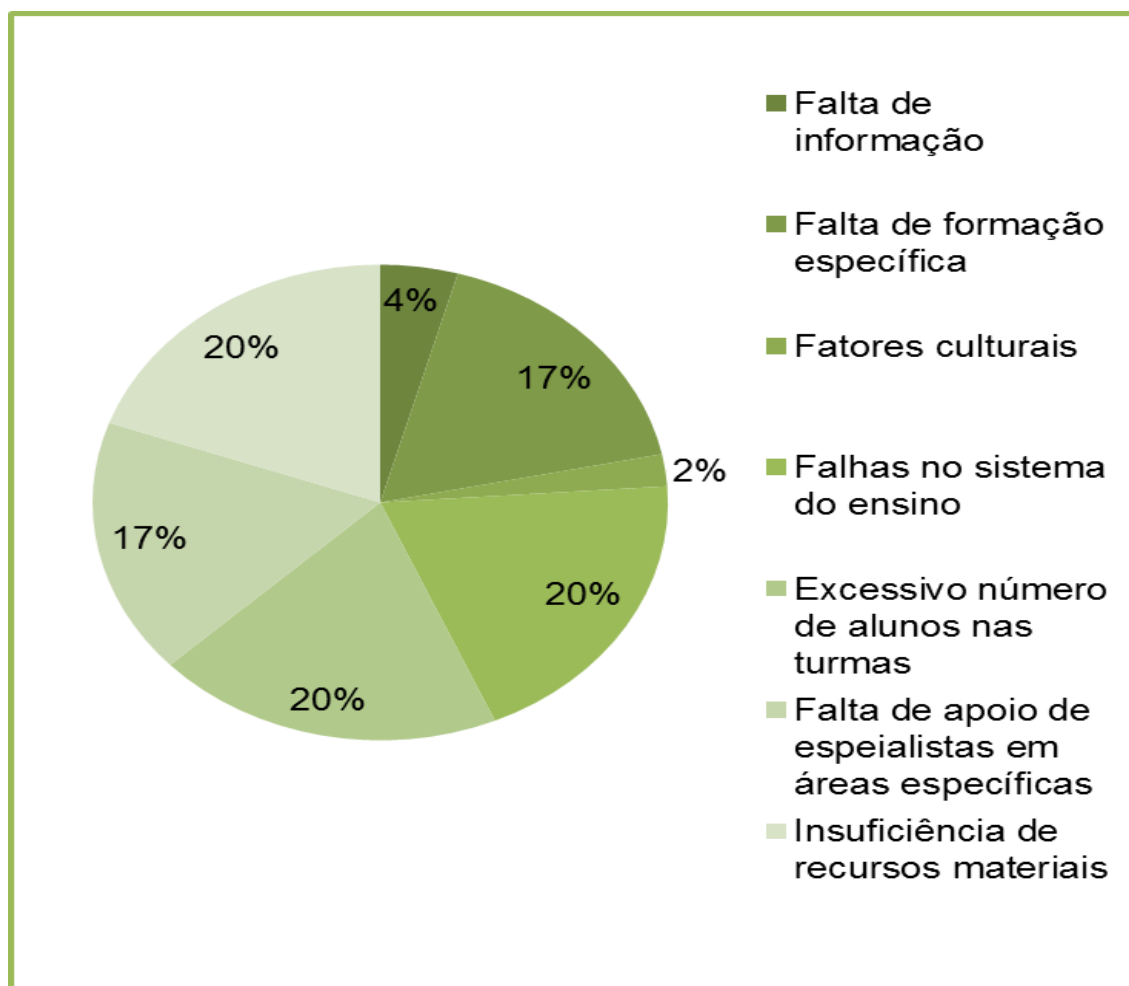


**Gráfico 17** – Dificuldades sentidas ao lecionar

Através dos gráficos anteriores podemos verificar que apenas 27% dos inquiridos têm nas suas salas de aulas alunos com NEE e que estes na sua maioria (67%) sentem dificuldades ao leccionar com estas crianças. Estas dificuldades sentidas muitas das

vezes devem-se à falta de condições das escolas e também à falta de formação e interesse dos docentes.

❖ *Motivos que contribuíram para as dificuldades*

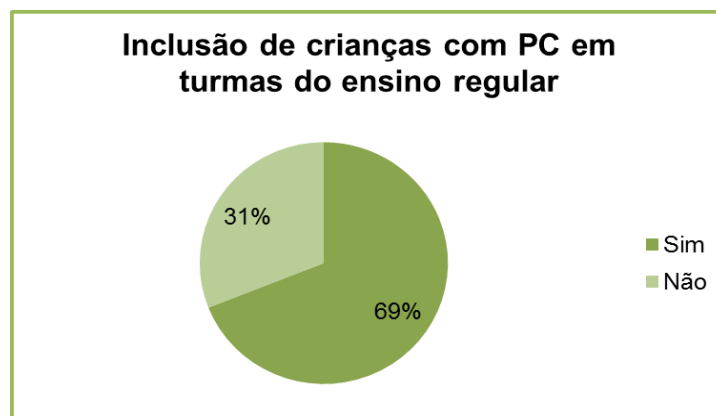


**Gráfico 18 –** Motivos que contribuíram para as dificuldades sentidas

Pode-se verificar que 20% dos inquiridos sentiu dificuldades ao trabalhar com estes alunos pois sentiu falhas no sistema educativo, excessivo número de alunos nas turmas e insuficiência de recursos materiais.

É de salientar ainda que 17% sentiu falta de formação específica e falta de apoio de especialistas em área específicas.

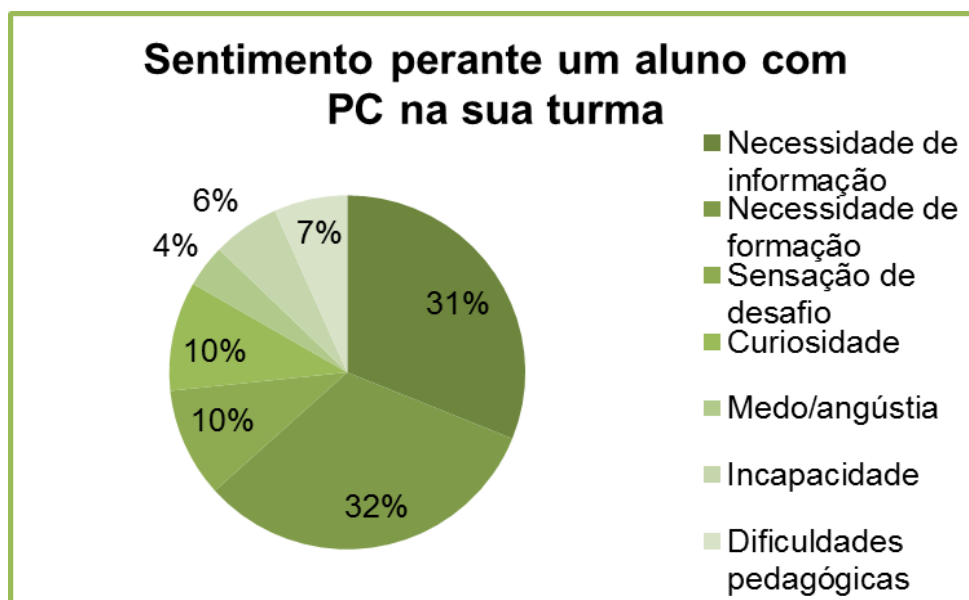
❖ *Inclusão de alunos com NEE, portadores de PC, em turmas de Ensino Regular*



**Gráfico 19** – Inclusão de crianças com PC em turmas do ensino regular

Verificamos no gráfico anterior que a maioria dos docentes (69%) concorda com a inclusão de alunos com NEE, nomeadamente as alunos portadores de PC, em turmas de ensino regular. Ainda temos docentes (31%) que não estão sensibilizados para a inclusão destas crianças/jovens.

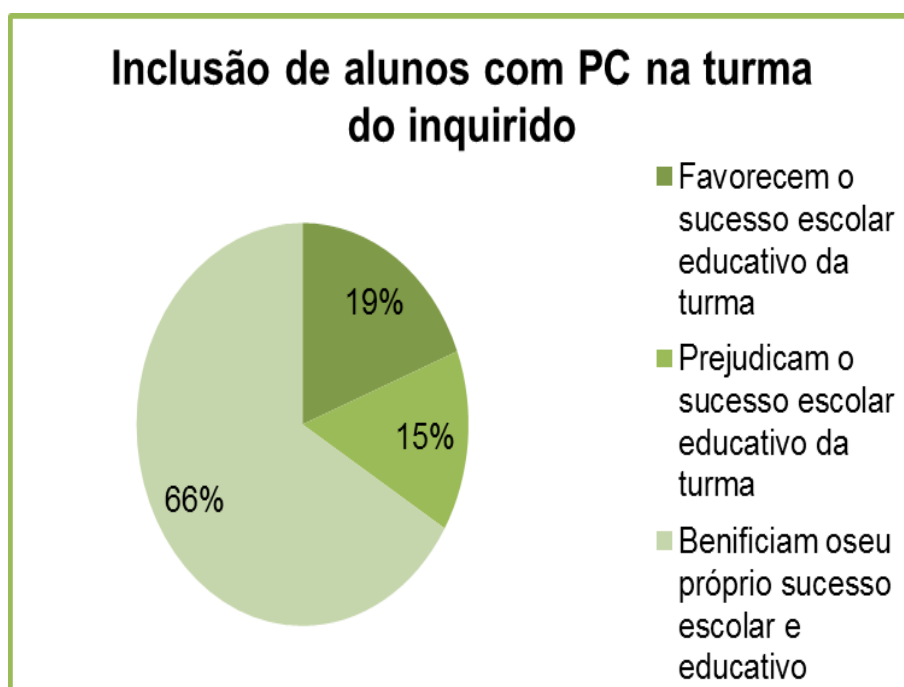
❖ *Sentimento revelado perante a inclusão de uma criança com Paralisia Cerebral na sua sala de aula*



**Gráfico 20** – Sentimento perante um aluno com PC na sua turma

Perante um aluno co PC na sua turma verificamos que o sentimento vivido pelo inquirido é de uma grande necessidade de formação e informação, 58% e 56% respectivamente. Existe ainda 10% dos inquiridos que sente curiosidade e uma sensação de desafio perante esta situação. Com uma percentagem menor temos ainda os que sentem medo, angústia, incapacidade e até mesmo dificuldades pedagógicas quando estão com crianças com esta patologia, nomeadamente Paralisia Cerebral.

❖ *Inclusão das crianças portadoras de PC, na turma do inquirido*



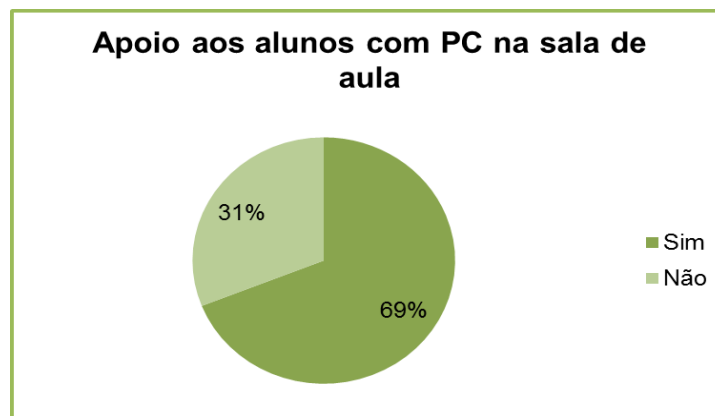
**Gráfico 21** – Inclusão de alunos com PC na turma do inquirido

Nesta questão, é evidente a diferença de percentagem nos três pontos expostos. É de salientar que a maioria (66%) dos respondentes defende que a inclusão de alunos na turma beneficia o seu próprio sucesso escolar educativo.

Somente 15% acha que a inclusão é prejudicial ao sucesso escolar educativo da turma.

Os 66% faz-nos perceber que existem boas perspetivas de sucesso de inclusão das crianças com NEE, neste caso com PC.

❖ *Apoio aos alunos com PC dentro da sala de aula*



**Gráfico 22** – Apoio aos alunos com PC na sala de aula

Da observação feita ao gráfico pode-se verificar que uma grande percentagem de professores (69%) considera que o apoio a alunos com PC deve realizar-se dentro da sala de aula. Por sua vez (31%) dos inquiridos não concorda com o apoio destes alunos dentro da sala de aula.

❖ *Contribuição da inclusão para a evolução da mentalidade da sociedade futura, em termos de respeito da individualidade*



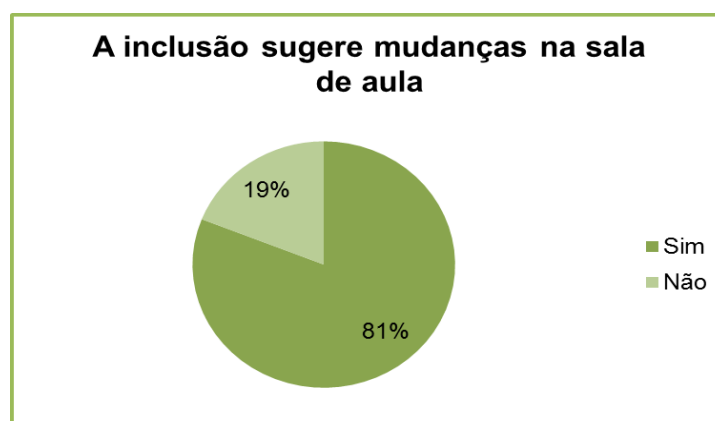
**Gráfico 23** – Contribuição da Inclusão para a evolução da mentalidade da sociedade

Do gráfico anterior verifica-se que a maioria dos inquiridos (93%) pertencentes ao universo da nossa amostra, considera que a inclusão dos alunos com NEE na sala de aula vai contribuir para a evolução da mentalidade da sociedade futura em termos de



respeito pela individualidade. Os restantes respondentes (7%) são de opinião de que esta inclusão em nada contribui para esta evolução.

- ❖ *A inclusão de alunos com PC, na turma do ensino regular, sugere mudanças significativas a nível dos procedimentos na sala de aula*



**Gráfico 24** – A inclusão sugere mudanças na sala de aula

A maioria dos inquiridos (81%) concorda que a citada inclusão sugere mudanças significativas a nível dos procedimentos na sala de aula. Os restantes inquiridos (19%) são da opinião que a inclusão não sugere mudanças significativas no dos procedimentos na sala de aula.

- ❖ *A inclusão escolar é vantajosa para a família destas crianças*



**Gráfico 25** – A inclusão é vantajosa para a família

Grande parte dos inquiridos (87%) considera que a inclusão é muito vantajosa para a família pois é uma mais-valia para estas crianças no que diz respeito ao seu desenvolvimento educativo e social.

## ***Discussão dos resultados***

Após a recolha de resultados é importante fazer uma reflexão e tirar algumas ilações sobre a inclusão de crianças com NEE no ensino regular e conhecer o que pensam e como agem os professores sobre esta mesma inclusão.

Deste modo, verificamos logo no início da apresentação dos resultados que a maioria dos docentes inquiridos eram do sexo feminino (74%) e também a maioria (58%) situa-se na faixa etária entre 31 e 40 anos. Esta faixa etária, poderá apontar para uma abertura à mudança, à renovação e à inclusão de crianças com NEE, nomeadamente com PC, no ensino regular, por parte destes docentes.

O tempo de serviço destes docentes, representado no gráfico 3, tem a maior percentagem dos 11 a 20 anos de serviço o que mostra que já com algumas experiência os professores terão uma maior facilidade de lidar com a diversidade no contexto escolar, embora possam encontrar algumas dificuldades a serem superadas.

O tempo de serviço na escola expressa-se no gráfico n.º 4, onde verifica-se que a maioria dos docentes desempenham atividades na presente escola há três ou mais anos, transmitindo a ideia de estabilidade do corpo docente o que para os discentes é muito satisfatório, levando-os a ter uma maior motivação, empenho e cooperação entre todos.

É de salientar a importância de analisar o que pensam os docentes da Região Autónoma da Madeira, face à inclusão de alunos com NEE, principalmente crianças portadoras de PC, poderemos verificar que grande parte destes (69%) concorda com a inclusão destas crianças no ensino regular. Podemos referir que na formação inicial de grande parte dos inquiridos (56%) houve uma sensibilização a nível da problemática da inclusão de crianças com NEE. Podemos prever que a maioria dos docentes teve uma formação inicial pois hoje em dia já são algumas as crianças que estão inseridas em turmas do ensino regular, à exceção de crianças com PC profunda.

Ainda dentro desta questão, foi importante saber, que os docentes que afirmaram não terem tido na sua formação inicial uma sensibilização a nível desta problemática, pensam, na sua maioria, que essa sensibilização deveria fazer parte da formação inicial pois isso era apenas uma mais valia no seu percurso como docente.

Apesar da maioria dos docentes terem sido sensibilizados para a inclusão, têm consciência que é importante e necessária a formação para que possam dar, de forma positiva, resposta às crianças com NEE nas suas salas de aula. Estes docentes conseguem na totalidade encontrar as suas respostas face às necessidades dos seus alunos nas formações por eles frequentadas.

Perante o gráfico nº 18 apresentado podemos ver que a maior dificuldade dos docentes face à situação ensino/aprendizagem de uma criança com NEE, é a necessidade de orientação pontual, falta de formação específica e ainda a falta de tempo para que os professores, em equipa, possam partilhar ideias e pontos de vista alternativos. Embora com menor percentagem (11%) o excessivo número de alunos nas turmas é uma preocupação pois a inclusão de crianças com NEE, nomeadamente com PC, requer muito apoio individualizado para esta criança. São muitas as situações em que os professores se deparam com dúvidas quanto a inclusão pois há falta de recursos materiais, de tempo, de apoios e fundamentalmente de preparação para trabalhar com estas crianças. É ainda de referir que uma grande parte dos restantes inquiridos acha que deveria haver formação específica para cada problemática individualizada, assim sendo, formação sobre crianças com Paralisia Cerebral.

Analisando o gráfico n.º 23, verifica-se que 93% dos docentes acredita que estes alunos poderão ter um papel ativo na sociedade. Para que tal aconteça é necessário haver da parte do professor um trabalho árduo. Para tal é fundamental que cada escola tome noção das modificações e transformações curriculares a fazer, com vista à sua adaptação ao contexto local e às necessidades dos seus alunos. Através do gráfico 24 temos que 81% dos inquiridos a citada inclusão sugere mudanças significativas a nível dos procedimentos na sala de aula.

É através das atitudes positivas, quer dos professores, quer de todos os envolvidos no percurso educativo das crianças com NEE (nomeadamente portadores de PC), que se determina o sucesso da inclusão

## **Capítulo 5 – Recomendações/Conclusões**

## ***Recomendações/Conclusões***

Após a elaboração deste trabalho podemos perceber melhor, tudo o que envolve a Paralisia Cerebral, conhecendo os principais problemas associados a esta patologia. A PC é uma lesão encefálica, que ocorre no princípio do desenvolvimento do sistema nervoso e cuja característica de referência é a alteração motora de carácter permanente não evolutiva. Os transtornos verificados variam pela localização e amplitude da lesão e podem sofrer alterações pela evolução ou atenuação bem como pela intervenção destes.

Inclusão não é colocar crianças com Necessidade Educativas Especiais na escola sem que esta lhe consiga proporcionar os meios necessários para alcanças o sucesso. É necessário por em interação todos os elementos intervenientes neste processo (currículo, docentes, práticas de gestão curricular e modos de organização, funcionamento das escolas e avaliação) de modo a maximizar o desenvolvimento pessoal de cada criança de acordo com as suas caraterísticas e necessidades individuais.

Para prevenir muitas situações de fracasso é fundamental que os professores possam ter acesso a formação, apoiando-se uns nos outros a fim de alcançarem o êxito juntamente com os alunos.

Pode-se dizer que a inclusão de crianças com Necessidades Educativas Especiais, portadoras de PC, nas escolas, é uma realidade que não podemos ignorar. Todos os docentes têm de ter coragem para enfrentar o “desafio” pois para estas crianças merecem ter-nos como suporte de sucesso. Cabe-nos ultrapassar as dificuldades e ajuda-las a alcançar o êxito e a felicidade.

*Segundo a Declaração de Salamanca (1994) “A igualdade e o futuro da criança com NEE será sempre incerto no que diz respeito a uma verdadeira integração social.”*

A inclusão destas crianças nas escolas do ensino regular só poderá ter sucesso quando houver trabalho em equipa, escola – professor – família, encontrando soluções para resolver os problemas educativos.

Assim, a escola deve criar ambientes de aprendizagem onde o sucesso escolar seja possível para todos e onde a atitude do professor passe por uma franca e saudável

confiança na criança, praticando deste modo uma pedagogia de sucesso. O docente deve saber intervir nos momentos oportunos ajudando cada um dos alunos a escolher o seu próprio caminho de modo a se inserir na sociedade. Infelizmente ainda verificamos situações em que a escola não está preparada para receber estas crianças.

Contribuir para a construção de uma escola, onde o sucesso não seja uma ilusão e a educação tenha condições de ser para todos, é a certeza de que estamos na profissão certa e que todo o empenho e dedicação vale a pena.

## Bibliografia

APPC. (s/d). *A criança com Paralisia cerebral: Guia para os pais e profissionais de saúde e educação*. Lisboa: Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral.

Batshaw, Mark L., Perret, Yvone M. (1990). *Criança com deficiência: uma orientação médica*. 2ª ed. São Paulo: Maltese.

Bautista, J. R. (1997). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.

Behrman, R. E. et al. (1994). *Paralisia Cerebral. Nelson: Tratado de pediatria*. 14ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan.

Benavente, A. e al. (1994). *Renunciar à escola- O Abandono Escolar no Ensino Básico*. Lisboa: Edições Fim de Século.

Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação: Uma Introdução à Teoria e aos Métodos*. Porto: Porto Editora.

CASCAREJO, A. (2004). *Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde do Indivíduo Portador de Paralisia Cerebral, que Participa em Programas de Hipoterapia (Estudo comparativo entre praticantes e não praticantes de Hipoterapia)*. Dissertação apresentada ao Instituto Superior da Maia, com vista à obtenção do grau de Licenciatura em Educação Física e Desporto, Maia, Edição do Autor.

CAHUZAC, M. (1985). *El Niño con Enfermedad Motriz de Origen Cerebral*. Panamericana: Buenos Aires.



Correia, L. M. (1997). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais*. Porto: Porto Editora.

Costa, M. B. (1996). *Caminhos para as Escolas Inclusivas*. Instituto de Inovação Educacional.

Falcão, I. (1992). *Crianças sobredotadas. Que sucesso escolar*, Edições ASA, Lisboa.

Ferreira, L. (1998). *Análise do Auto-conceito e da Auto-estima nos Indivíduos Portadores de Sequelas da Paralisia Cerebral*. Dissertação apresentada para provas de mestrado no ramo de ciências do Desporto, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade do Porto Porto: Edições do Autor.

Fonseca, V. (1989). *Educação Especial: Programa de estimulação precoce*. Lisboa: Editorial Notícias.

Formosinho, J. (1987). *O currículo Uniforme Pronto-a-vestir de Tamanho Único*, in *O insucesso Escolar em Questão*. Braga: Universidade do Minho.

Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures: Décire Editeur.

FREGTMAN, Carlos Daniel (1995), *Corpo, Espaço e Movimento. A representação espacial do corpo em crianças com Paralisia Cerebral*, São Paulo, Editora Cultrix.

França, R. (2000) *A dinâmica da relação na prática da criança com Paralisia Cerebral*. Coimbra: Quarteto Editora.

Gil, C. A. (1999). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 4ª ed. São Paulo: Editora Atlas S.A..

Gil, J. L., González, G. M. & Ruiz, M. J. (1997). *Deficientes motores II: Paralisia Cerebral*. In R. Bautista (Ed.). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.

Heward, W. L. (2000). *Niños excepcionales: Una introduccion à la educacion especial*. Madrid: Prentice Hall.

JIMÉNEZ, Rafael Bautista (org.) (1997), *Necessidades Educativas Especiais*, Lisboa, Dinalivro.

Lima, C. & Fonseca, L. (2004). *Paralisia Cerebral*. Rio de Janeiro: Edições Guanabara Koogon S.A..

LORENZINI, Marlene V. (2002), *Brincando a Brincadeira com a criança deficiente: novos rumos terapêuticos*, Editora Monole.

Martín-Caro, L. (1993). *Paralisis cerebral y sistema neuro motor. Una aproximacion educativa*. In A. Rosa, L. Montero & M. C. Garcia (Eds), *El niño com paralisis cerebral: Enculturacion, desarrollo e intervencio*. Madrid: Ministério de Educacion y Ciência: CIDE.

MILLER, Geoffrey e CLARK, Gary D. (2002), *Paralesias Cerebrais – Causas, Consequências e conduta*, Brasil, Editora Manole.

Muniz, B. M. (1993). *A família e o insucesso escolar*. Porto: Porto Editora.

Munõz, J., Blasco, G., Suárez, M.<sup>a</sup> (1997). *Deficientes Motores II: Paralisia Cerebral*. In A. A. V. V., *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.

Postic, M, (1990). *A relação Pedagógica*. Coimbra: Coimbra Editora.

Puyuelo, M. & Arriba, J. A. (2000). *Paralisia Cerebral Infantil: Aspectos comunicativos y psicopedagógicos-orientaciones al profesorado y a la familia*. Malaga: Ediciones. Aljibes, S. L..

*Regras Gerais sobre a Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência*. (1993)- Estabelecidas pela nações Unidas.

Rodrigues, D. (1998). *Corpo, espaço, movimento: a representação espacial do corpo em criança com Paralisia Cerebral*. Lisboa: in Instituto Nacional de Investigação Científica.

Sousa, L. (1998). *Crianças fundidas entre a escola e a família. Uma perspectiva sistemática para alunos com Necessidades Educativas Especiais*. Porto: Porto Editora;

Thompson, E. & Ashwill, J. (1996) *Uma introdução à enfermagem pediátrica*. 6ª ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Lda.

Trigo, M. et al. (1993). *Educação para Todos- Ponto para um outro futuro*. Pept.2000.

Unesco. *Declaração de Salamanca e Enquadramento de Acção na Área das Necessidades Educativas Especiais*. Salamanca.

Zabalza, M. A. (1987). *Planificação e Desenvolvimento Curricular na Escola*. Porto: Edições Asa;

## **Bibliografia da Web sites**

<http://www.google.pt>

<http://www.cercigui.pt/nee/pagina.htm>

## **Legislação**

Declaração de Salamanca (1994).

Lei de Bases do Sistema Educativo – Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro.

Decreto-Lei n.º 35/90, de 25 de Janeiro.

Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto.

Despacho n.º 98/A/92, de 20 de Junho.

Despacho n.º 178-A/ME/93, de 30 de Julho – Apoios Pedagógicos.

Despacho Conjunto n.º 105/97, de 1 de Junho.

Despacho Conjunto n.º 105/SEEI/SEAE/97, de 1 de Julho.

Decreto-Lei n.º 6/2001, de 18 de Janeiro.

Decreto-Lei n.º 172/91, de 10 Maio. Direção, Administração e Gestão Escolar.

# **Anexo A**



Escola Superior de Educação João de Deus

*Exmo(a). Senhor (a) Professor (a), caro (a) colega*

*Sou aluna da Escola Superior de Educação João de Deus, e este trabalho de investigação, realiza-se no âmbito da Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em Domínio Cognitivo-Motor, sob a orientação do Professor Doutor Horácio Pires Gonçalves Ferreira Saraiva*

*Tem em mãos um questionário que se insere numa investigação com a seguinte temática:*

***“A inclusão de crianças com Paralisia Cerebral em contexto educativo – percepções dos Docentes do Ensino Regular, Ensino Especial e Atividades de Enriquecimento Curricular”***

*Lembro-lhe que não existem nem boas nem más respostas. Apenas a sua opinião para mim é importante.*

*Obrigada pela sua colaboração!*

**Susana Baltazar**

-----

**Guarde uma cópia desta primeira página, pois a mesma atesta a sua participação num projecto de investigação em educação especial**

## I - Dados Pessoais e Profissionais

Coloque um X em cada uma das questões que se seguem.

### 1 – Sexo:

Masculino

☐

Feminino

☐

### 2 – Idade:

20 – 30 anos

☐

31 – 40 anos

☐

41 – 50 anos

☐

### 3 – Tempo de serviço:

#### Na docência:

Até 5 anos

☐

6 a 10 anos

☐

11 a 20 anos

☐

mais de 20 anos

☐

#### Nesta escola:

um ano

☐

dois anos

☐

três ou mais anos

☐

### 4– Nível de ensino que leciona:

1º Ciclo

☐

2º Ciclo

☐

Ensino Especial

☐

3º Ciclo

☐

Secundário

☐

**5 – Habilitações Académicas (assinale apenas o grau mais elevado):**

Bacharelato ☐ Licenciatura ☐ Pós-graduação ☐  
Mestrado ☐ Doutorado ☐

**6 – Possui Formação especializada em Ensino Especial?**

Sim ☐ Não ☐

Se Sim em que domínio: \_\_\_\_\_



## II- Formação/Nível de Conhecimento dos docentes no âmbito das NEE

*Coloque um X em cada uma das questões que se seguem.*

**1 – Durante a sua formação inicial, houve uma sensibilização a nível da problemática da inclusão de crianças com NEE ?**

Sim ☐ Não ☐

(Se respondeu **Sim**, passe para a questão 2)

**1.1– Se respondeu Não, pensa que essa sensibilização deveria fazer parte da formação inicial?**

Sim ☐

Não ☐

**2 – Tem por hábito frequentar ações de formação?**

Sim ☐

Não ☐

**2.1 – Essas ações de formação, ajudam-no a encontrar novas respostas para as necessidades dos seus alunos?**

Sim ☐

Não ☐

**3 – Quais são para si as maiores dificuldades face à situação de ensino/aprendizagem de uma criança com NEE:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Excessivo número de alunos nas turmas  | <input type="radio"/> Insuficiência de recursos materiais |
| <input type="radio"/> Falta de formação específica   | <input type="radio"/> Necessidade de orientação pontual   |
| <input type="radio"/> Expectativas negativas dos professores   | <input type="radio"/> Expectativas negativas dos alunos   |
| <input type="radio"/> Falta de apoio de especialistas em área específicas  |   |
| <input type="radio"/> Falta de tempo para que os professores em equipa, possam partilhar ideias e pontos de vista alternativos |   |

**4 – Acredita que as Crianças/jovens com NEE, no futuro, serão inseridos na vida ativa com êxito?**

Sim ☐ Não ☐

### **III – Opinião dos docentes sobre inclusão**

*Coloque um X em cada uma das questões que se seguem.*

**1 – Na escola onde leciona encontram-se alunos com Paralisia Cerebral (casos devidamente comprovados com relatório médico)?**

Sim ☐ Não ☐

**2 - Considera que a escola onde leciona tem condições à Inclusão das crianças com Paralisia Cerebral (material didático, condições físicas, pessoal especializado...)?**

Sim ☐ Não ☐

**3 - Já trabalhou com alunos com esta perturbação?**

Sim ☐ Não ☐

(Se respondeu **Não**, passe para a questão 4.)

**3.1 - Sente ou sentiu dificuldades ao trabalhar com estes alunos?**

Sim ☐ Não ☐

**3.2 - Assinale os motivos que contribuíram para essas dificuldades:**

(pode escolher mais do que 1 opção)

Falta de informação.

Falta de formação específica.

Fatores culturais.

Falhas no sistema de ensino.

Excessivo número de alunos nas turmas.

Falta de apoio de especialistas em área específicas.

Insuficiência de recursos materiais.

Outra Qual? \_\_\_\_\_

**4 - Concorda com a inclusão de alunos com NEE, portadores de Paralisia Cerebral, em turmas de ensino regular?**

Sim ☐ Não ☐

**5 - O que sentiria se uma criança com Paralisia Cerebral passasse a fazer parte da sua sala de aula?**

(pode escolher mais do que 1 opção)

Necessidade de informação

Necessidade de formação

Sensação de desafio

Curiosidade

Medo/ angústia

Incapacidade

Dificuldades pedagógicas

Outra Qual? \_\_\_\_\_

**6 – O que pensa da inclusão dessas crianças, na sua turma:**

a) Favorecem o sucesso escolar educativo da turma

☐

b) Prejudicam o sucesso escolar e educativo da turma

☐

c) Beneficiam o seu próprio sucesso escolar e educativo

☐

**7 – Na sua opinião, acha que o apoio aos alunos com Paralisia Cerebral deve realizar-se dentro da sala de aula?**

Sim ☐ Não ☐

**8 – Considera que a inclusão contribui para a evolução da mentalidade, da sociedade, em termos de respeito pela individualidade?**

Sim ☐ Não ☐

**9 – A inclusão de alunos com Paralisia Cerebral, na turma do ensino regular, sugere mudanças significativas a nível dos procedimentos na sala de aula?**

Sim ☐ Não ☐

**10 - A inclusão escolar é vantajosa para a família destas crianças.**

Sim ☐ Não ☐

*Obrigada pela sua colaboração!*

# **Anexo B**

**Exmo. Dr. João Estanqueiro**

**Diretor Regional**

**de Educação**

Funchal, 19 de março de 2013.

Eu, Susana Maria Pita Baltazar, portadora do cartão de cidadão 11108314 1 ZZ1 e a lecionar no presente ano letivo na Escola Maria Eugénia de Canavial, venho por este meio solicitar a Vossa excelência que me conceda autorização para aplicar um inquérito aos docentes, incluindo os de Educação Especial, das escolas pertencentes à Região Autónoma da Madeira, no âmbito de um trabalho de investigação, com vista à obtenção de mestrado ministrado pela Escola Superior de Educação João de Deus (ESEJD), em parceria com o Instituto Superior de Ciências da Informação e Administração (ISCIA).

Esta pesquisa tem como objetivo elaborar um estudo acerca das percepções dos Docentes do Ensino Regular, Ensino Especial e Atividades de Enriquecimento Curricular acerca da inclusão de crianças com Paralisia Cerebral em contexto educativo.

Sem mais assunto de momento, atenciosamente,

---

(Susana Maria Pita Baltazar)

# **Anexo C**



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA  
GOVERNO REGIONAL  
SECRETARIA REGIONAL DA EDUCAÇÃO E RECURSOS HUMANOS  
DIREÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO

Exma Sra Professora  
Susana Baltazar  
susanampb33@gmail.com

Sua referência	Sua comunicação de	Nossa referência	Data
		1574	24-06-2013

ASSUNTO: Autorização para aplicação de inquéritos aos docentes em escolas da Região Autónoma da Madeira

Na sequência da vossa solicitação, e por despacho do Ex.mo Senhor Diretor Regional de Educação, de 24-06-2013, informa-se Vossa Excelência de que, no âmbito do Mestrado em Ciências de Educação na Especialidade em Domínio Cognitivo-Motor promovido pela Escola Superior de Educação João de Deus, está autorizada a aplicar os inquéritos aos docentes das escolas por vós selecionadas da Região Autónoma da Madeira (RAM).

Mais se informa que, para efeitos da operacionalização do instrumento de investigação, deverá obter a anuência dos selecionados e da necessária articulação com os órgãos de gestão e administração das escolas.

Com os melhores cumprimentos.

O Diretor de Serviços de Investigação,  
Formação e Inovação Educacional

  
(Bernardo Lage Valério)

Na resposta indicar a «Nossa referência» Em cada ofício tratar só de um assunto